

انتشارات پارسین دانش

دو سالانه فارماکولوژی

سوالات دستیاری و پره‌انترنی تمام قطب‌های کشور سال‌های ۹۶ و ۹۷
مطابق با رفرنس ۹۸

این مجموعه هر ۱۰ ماه به روزرسانی می‌شود

توجه:

برای اطلاع از آخرین نسخه‌ی دو سالانه با انتشارات پارسین دانش تماس حاصل فرمایید.



۱۳۹۸

سرشناسه: محبی، محمد مهدی، ۱۳۷۱
عنوان و نام پدیدآور: دوسالانه فارماکولوژی: سوالات دستیاری و پره‌انترنی تمام قطب‌های کشور سال‌های ۹۶ و ۹۷ مطابق با
رفرانس ۹۸.../ تألیف محمد مهدی محبی، پروین کلهر
مشخصات نشر: تهران: پارسیان دانش، ۱۳۹۸
فروست: مجموعه آموزشی پذیرش دستیاری تخصصی.
مشخصات ظاهری: ۷۵ ص: مصور، ۲۲ × ۲۹ س م
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۹۵۰-۲۷-۵
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
موضوع: داروشناسی—آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع: --Examinations, questions, etc. Pharmacology
شناسه افزوده: کلهر، پروین، ۱۳۷۱
رده بندی کنگره: 13/RM301
رده بندی دیویی: 1076/615
شماره کتابشناسی ملی: 5907416

عنوان: دوسالانه فارماکولوژی
تألیف: دکتر محمد مهدی محبی (۱۳۷۱) و دکتر پروین کلهر (۱۳۷۱)
ناشر: پارسیان دانش
نوبت چاپ: اول
شمارگان: ۵۰۰ جلد
ویراست: اول
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۹۵۰-۲۷-۵
قیمت: ۶۹۰۰۰۰ ریال

نشانی: تهران، سیدخندان، تقاطع شریعتی، ضلع شمال غربی، ساختمان ۱۰۰۰، بلوک ۳، واحد ۳
تلفن: ۲۲۸۸۱۱۶۲، ۲۲۸۸۱۱۶۱
دورنگار: ۲۲۸۸۱۱۶۳
کانال تلگرام: telegram.me/Parsiandanehsh
سایت: www.Parsiandanehsh.com

هر گونه کپی برداری از این مجموعه غیر قانونی و همراه با عدم رضایت شرعی است و با متخلفین
برخورد قانونی خواهد شد

«با احترام خدمت تمامی پیشکسوتانی که در این سالیان دراز مشعل علم طب را روشن نگاه داشته‌اند»

با عرض سلام به تمامی دوستان، همکاران و اساتید عزیزی که با تهیه مجموعه جدید «دوسالانه» قصد آشنایی با سوالات مطرح شده دوسال اخیر و همچنین مجموعه سوالات اساتید پارسیان دانش رو دارند. ایده اولیه طراحی این مجموعه از سال گذشته شکل گرفت و با همکاری جمع کثیری از پزشکان موفق در آزمون های وزارت بهداشت و طب بالینی به انجام رسید. مجموعه های تست قبلی جهت آشنایی با آزمون های برگزار شده به دلیل حجم بالای سوالات بخصوص سوالات پره انترنی قطبی که طی سال های اخیر تعداد آنها از ده هزار تست نیز تجاوز کرده است ما را بر آن داشت تا با ارائه مجموعه نوینی که تنها به ارائه گزیده تست ها و یا مجموعه های حجیم و کامل که مطالعه آنها عملاً غیر ممکن است اکتفا نمی کند، دید جدیدی را به شما عزیزان بدهیم و در آن تنها سوالات دو سال اخیر شناسنامه دار و معتبر وزارت بهداشت گنجانده شده باشد، پس با یک مجموعه کم حجم با زبان طراحی سوالات اخیر آشنا شوید و علاوه بر آن مجموعه سوالات تألیفی اساتید برتر کشوری که در مجموعه پارسیان فعالیت می کنند نیز به صورت ضمیمه خدمت شما ارائه شده تا در صورت داشتن زمان کافی از سوالات تألیفی نیز غافل نشوید و در انتها نیز در هر کتاب از سری مجموعه دو سالانه یک کوئیز چهار سوالی نیز برای شما آماده گردیده تا پس از مطالعه درسنامه پارسیان دانش مربوطه برای سنجش خود کوئیز درس مربوطه را نیز از کتاب دوسالانه همان درس پاسخ دهید تا از میزان آمادگی خود پس از مطالعه مطالب درسنامه آگاهی کامل پیدا کنید. در مجموع هر کتاب دو سالانه شامل حدود چهارصد پرسش چهار گزینه ای با پاسخ خواهد بود که به فراخور نیازتان می توانید تنها از سوالات شناسنامه دار و یا همراه با آن از سوالات تألیفی و کوئیز نیز بهره گیرید تا هیچ نیازی از شما برای آشنایی با سوالات آزمون دستیاری و پره انترنی بدون پاسخ باقی نماند. نکته قابل توجه این مجموعه به روز رسانی هر ده ماه مجموعه می باشد که نگرانی آپدیت نبودن مجموعه سوالات را به طور کلی از بین می برد. نهایت تلاش حقیر جهت ارائه بالاترین کیفیت و همچنین موجز بودن پاسخ سوالات شده تا انشا الله نکات اصلی سوالات و همچنین ترند طراحی سوالات دوره های اخیر به شکلی کاملاً نوآورانه در اختیار شما همراهان همیشگی مجموعه های پارسیان قرار گیرد.

زندگی صحیحی یکمائی، هنرمندی ماست

هر کسی نغمه ای خود خواند و از صحنه زدود

صحنه پیوسته به جاست

خرم آن نغمه که مردم بسازند به یاد...

دکتر محمد مهدی محبی

طراح و مولف مجموعه «دوسالانه»

mohebbi1992@gmail.com

فهرست دوسالانه فارماکولوژی

عنوان.....	صفحه.....
بخش اول: سوالات شناسنامه دار ۲ سال اخیر.....	۱.....
فصل اول	
داروهای اتونوم.....	۲.....
فصل دوم	
داروهای ضد آسم.....	۶.....
فصل سوم	
داروهای انعقاد خون.....	۸.....
فصل چهارم	
داروهای پایین آورنده ی چربی خون.....	۹.....
فصل پنجم	
داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی و استامینوفن.....	۱۰.....
فصل ششم	
داروی ضد نفرس.....	۱۱.....
فصل هفتم	
داروهای موثر بر اندوکراین.....	۱۲.....
فصل هشتم	
داروهای موثر بر گنادها.....	۱۶.....
فصل نهم	
داروهای سداتیو-هیپنوتیک.....	۱۷.....
فصل دهم	
داروهای ضد تشنج.....	۱۹.....
فصل یازدهم	
داروی های آنتی سایکوتیک.....	۲۱.....
فصل دوازدهم	
لیتیوم و ضد بای پولارها.....	۲۲.....
فصل سیزدهم	
داروهای ضد افسردگی.....	۲۳.....
فصل چهاردهم	
اوپیوم ها.....	۲۵.....
فصل پانزدهم	
آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز دیواره سلولی.....	۲۷.....

فهرست دوسالانه فارماکولوژی

عنوان	صفحه
فصل شانزدهم	
آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز پروتئین	۳۰
فصل هفدهم	
فلوئوروکینولون ها	۳۱
فصل هجدهم	
دارو های ضد سل	۳۳
فصل نوزدهم	
دارو های ضد ویروس	۳۴
فصل بیستم	
دارو های ضد فشار خون	۳۶
فصل بیست و یکم	
دارو های آنژین قلبی	۴۰
فصل بیست و دوم	
دارو های ضد نارسایی قلبی	۴۲
فصل بیست و سوم	
دیورتیک ها	۴۳
فصل بیست و چهارم	
دارو های موثر بر دستگاه گوارش	۴۴
فصل بیست و پنجم	
Toxicology	۴۷
فصل بیست و ششم	
سایر مباحث	۴۹
بخش دوم: ضمیمه (مجموعه سوالات اساتید پارسیان دانش)	۵۴
بخش سوم: ضمیمه (کوئیز فارماکولوژی)	۷۱

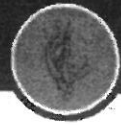
پایه سیان دانش

بخش اول

سوالات شناسنامه دار ۲ سال اخیر

قبل از مطالعه سوالات این فصل یک نکته‌ی مهم را به خودمان یادآوری کنیم: تنها زیاد خواندن کافی نیست، باید زیاد و صحیح خواند. حجم منابع دستیاری بسیار زیاد و تنوع مطالب آن بسیار گسترده است و تسلط پیدا کردن بر همه‌ی مباحث در مدتی که معمولاً داوطلبان امتحان دستیاری و پیش‌کارورزی در اختیار دارند تقریباً غیرممکن است. پس به معیاری برای اولویت بندی مباحث هر درس نیاز خواهیم داشت و چه معیاری بهتر از میزان اهمیت مباحث از نظر طراحان گرامی.

تجربه ثابت کرده است که همواره در آزمون‌های دستیاری و پیش‌کارورزی مباحث مشخصی از نظر طراحان گرامی اهمیت بیشتری داشته است و در اولویت قرار دادن این مباحث برای کسب نمره‌ی خوب در آزمون‌ها یک الزام است. همچنین سبک طرح سوالات در چند سال اخیر تغییر قابل مشاهده‌ای پیدا کرده است. به همین خاطر در این فصل از کتاب سوالات دستیاری و پیش‌کارورزی دوره‌های اخیر را اجمالاً با هم بررسی خواهیم کرد تا در هنگام مطالعه محتوی و سبک سوالات را به خاطر داشته باشیم.



فصل اول: داروهای اتونوم

در دو سال اخیر این فصل، حدود 9% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

- (۱) پروپرانولول چه اثری بر ترشح رنین در کلیهها دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)
(الف) افزایش شدید (ب) کمی افزایش (ج) کاهش (د) بدون اثر

بتابلاکرها مانند پروپرانولول و پیندولول ترشح رنین را مهار می کنند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۲) یک مرد ۳۰ ساله با چندین داروی موثر بر سیستم اتونوم به مدت ۴ هفته تحت درمان بوده است، او هم اکنون علائم شدیدی از مسمومیت دارویی را دارد. کدامیک از علائم زیر منحصرأ مربوط به اور دوز داروی مهار کننده گانگلیونی می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)
(الف) تاری دید (ب) خشکی دهان و یبوست
(ج) گشادی مردمک چشم (د) کاهش فشارخون وضعیتی

داروهای مهار کننده گانگلیونی باعث می شوند تا افت فشار خون وضعیتی ایجاد شود که این عارضه در مصرف داروی
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۳) پرازوسین نیز مطرح می شود اما سایر گزینهها از عوارض عمومی داروهای موثر بر سیستم اتونوم محسوب می شود.
اثر آتروپین روی بدن چگونه می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)
(الف) ضربان قلب را تند و ترشح بزاق را تحریک می کند
(ب) سبب احتباس ادرار و خشکی چشم می شود
(ج) ترشح اسید معده را تقلیل و ترشحات تراشه برونشی را افزایش می دهد
(د) مجاری تنفسی را گشاد و مردمک چشم را تنگ می کند

آتروپین مهار کننده سیستم پاراسمپاتیک است پس در صورت مصرف آن باید علایمی که باعث تحریک سمپاتیک می شود رخ دهد
پاراسمپاتیک باعث احتباس ادرار می شود نه سمپاتیک.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۴) در فردی که اقدام به قطع مصرف مزمن الکل دارد، از کدام گروه دارویی زیر جهت بهبود و کنترل رفتارهای جستجوگریانه وی می توان بهره مند شد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - آزاد)
(الف) مهار کننده سیکلوکسی ژناز (ب) آنتاگونیستهای بتا دو آدرنورسپتور
(ج) آگونیستهای آلفایک آدرنورسپتور (د) آنتاگونیست گیرندههای اپیوئیدی

آنتاگونیستهای گیرندههای لیپوئیدی مانند نالتروکسان موجب کاهش تمایل فرد جهت جستجوی دوباره ی الکل می شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۵) احتمال ایجاد خستگی، آرام بخشی و تغییرات الگوی خواب با مصرف کدام دارو بیشتر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)
- الف) اتنولول ب) نادولول ج) پروپرانولول د) لابتالول

پروپرانولول بتا بلوکری است که از اثرات آن می توان به آرام بخشی و تغییر الگوی خواب اشاره نمود، بتابلوکرهایی همچون اسبوتولول، اسمولول، متوپرولول نیز موجب تغییر در الگوی خواب بیمار می شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۶) کدام دارو تائیکاردی رفلکس کمتری نسبت به بقیه ایجاد می کند؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)
- الف) Labetalol ب) Phentolamine ج) Prazosin د) Treazosin

لابتالول به صورت همزمان بتا ۱ و بتا ۲ را مهار می کند بنابراین بر روی قلب و عروق به صورت همزمان اثر کرده و اثر آن تنها بر روی عروق نمی باشد پس نیست به سایر موارد تاکی کاردی رفلکسی کمتری می دهد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۷) پاراتیون کدام یک از ویژگی های دینامیکی و کینیتیکی زیر را دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)
- الف) با تبدیل به پاراکسون غیرفعال می شود ب) بطور ضعیفی از پوست و ریه ها جذب می شود
ج) سمیت آن برای انسان بیشتر از حشرات است د) مسمومیت آن با تجویز سریع پرالیدوکسیم قابل برگشت است

پاراتیون یک سم ارگانیک با اثر سیستم سمپاتیک است که اثرات آن با آتروپین و پرالیدوکسیم از بین می رود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۸) کدامیک از داروهای زیر جهت کنترل لرزش اساسی در فرد مبتلا به بیماری ریوی تجویز می گردد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)
- الف) پروپرانولول ب) متوپرولول ج) تولکاپن د) لوودوپا

متوپرولول یک آنتاگونیست انتخابی است که در مبتلایان به بیماری های ریوی مورد استفاده قرار می گیرد. پروپرانولول در درمان ترمور فیزیولوژیک و ترمور اولیه استفاده می شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۹) در پایان بخشیدن به عمل نوراپی نفرین کدامیک از موارد زیر اهمیت بیشتری دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)
- الف) عمل COMT ب) Uptake ج) عمل MAO د) عمل تیروزین هیدروکسیلاز

برداشتن نوراپی نفرین مهمترین مرحله ی متابولیسم داروست که اکثر داروهای جدید موثر بر بالا بردن میزان NE از uptake مجدد آن جلوگیری به عمل می آورند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.



۱۰) کدام پیام‌رسان ثانوی در تحریک گیرنده بتا-۲ نقش دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)
الف) cGMP ب) cAMP ج) کلسیم د) IP3

cAMP پیامبر ثانویه برای گیرنده‌های α_2 , β_1 , β_2 , β_3 و D1 می‌باشد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۱) خشکی دهان، تاری دید و احتباس ادرار از عوارض کدام دسته دارویی است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)
الف) آنتی‌کولینرژیک‌ها به علت مهار رسپتورهای موسکارینی ب) آنتی‌آدرنرژیک‌ها به علت مهار رسپتورهای آلفا-۱
ج) آنتی‌هیستامین‌ها به علت مهار رسپتورهای H2 د) آنتی‌دوپامینرژیک‌ها به علت مهار رسپتورهای D2

از عوارض آنتی‌کولینرژیک‌ها که به علت مهار رسپتورهای موسکارینی ایجاد می‌شود می‌توان به خشکی دهان، تاری دید و احتباس ادرار اشاره کرد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۲) کدامیک از داروهای زیر دارای نیمه عمر کمتری می‌باشد و به صورت تزریقی در موارد اورژانسی مورد مصرف قرار می‌گیرد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)
الف) متوپرولول ب) پروپرانولول ج) اسمولول د) تیمولول

اسمولول بتابلاکر انتخابی B1 است. این دارو بسیار کوتاه‌اثر است و فقط از راه وریدی تجویز می‌شود. این دارو فقط در آریتمی‌های حاد به کار می‌رود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۳) کدامیک از داروهای گشاد کننده عروق زیر، کوتاه اثر بوده و از طریق آزاد سازی نیتریک اکسید عمل می‌نماید؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
الف) نیتروپروساید ب) مینوکسیدیل ج) پرازوسین د) دیلیتازم

واژودیلاتورهای مستقیم عروقی مانند هیدرالازین و نیتروپروساید با آزادسازی NO موجب گشادی عروق می‌شوند که می‌توانند vascular steal syndrome را نیز ایجاد کنند که با گشاد کردن عروق بزرگ خونرسانی کرونری کاهش می‌یابد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

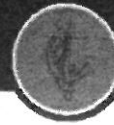
۱۴) بیمار کودکی ۴ ساله است که مقداری شربت بلادونا (داروی آنتی‌موسکارینی) را سهوا خورده است و با علائم مسمومیت به بیمارستان آورده شده است. کدام یک از علائم زیر نشان دهنده مسمومیت با داروی فوق است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)

الف) برافروختگی و خشکی دهان ب) هیپوتانسیون و برادی کاردی
ج) تنگی نفس و سیانوز د) دل پیچه و اسهال

داروی آنتی‌موسکارینی عوارض آنتی‌کولینرژیک همچون خشکی مخاطات و Flushing و طپش قلب، احتباس ادرار، بی‌قراری دارند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۵) کدامیک از بتا- بلوکرهای زیر عوارض CNS کمتری نسبت به بقیه دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)
الف) آتنولول ب) پروپرانولول ج) متوپرولول د) کارویدلول

آتنولول در میان بتا بلاکرها کمترین اثر را بر CNS می گذارد. متوپرولول نیز از بتا بلاکرها کم عارضه می باشد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



فصل دوم: داروهای ضد آسم

در دو سال اخیر این فصل، حدود 4% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۶) کدامیک از داروهای زیر با مهار دگرانوله شدن ماست سل، مانع بروز اثر هیستامین می شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ -

زنجان)

الف) اکلیدینوم

ب) تتروتروپیوم

ج) کرومولین سدیم

د) زایلوتون

مکانیسم اثر داروهای آسم:

کرومولین سدیم و ندوکرومیل: مهار دگرانوله شدن ماست سل و مهار آزاد شدن مدیاتورها
اگونیست های B2: اتساع مجاری هوایی، مهار آزاد شدن مدیاتورهای مست سل، کاهش خروج پلاسما و ادم راه هوایی، کاهش ترشح موکوس،
کاهش سرفه

آنتاگونیستهای موسکارینی: ریلکس کردن عضلات صاف و اتساع مجاری هوایی

تئوفیلین: مهار آنزیم فسفو دی استراز و بلوک گیرنده ی آدنوزین (برونکودیلاتور)

گلوکوکورتیکوئیدها: مهار آنزیم فسفولیپاز A2 و مهار تولید اسید اراشیدونیک

آنتاگونیست های لکوترین: خود شامل بلاکر های گیرنده ی لکوترین مثل مونته لوکاست و زفیرلوکاست و مهارکننده های آنزیم لیپواکسیژناز که باعث کاهش ساخت لکوترین می شود (زیلوتن)، هستند.

اومالی زوماب: آنتی بادی مونوکلونال علیه IgE

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۷) با مصرف کدامیک از داروهای ضد آسم استنشاقی، احتمال کاندیدیاز دهان وجود دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ -

اصفهان)

الف) Formoterol

ب) Cromolyn Sodium

ج) Fluticasone

د) Ipratropium

کورتون های استنشاقی می توانند باعث ایجاد کاندیدیاز دهانی در مصرف طولانی مدت شوند و همچنین عوارض جانبی کورتون های سیستمیک را نیز دارند.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۸) داروی زیر بصورت استنشاقی در بیماری انسداد مزمن راه های هوایی کاربرد بالینی دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ -

تبریز)

الف) سوآلی فناسین

ب) تری هگزی فنیدیل

ج) تیوتروپیوم

د) دی سیکلومین

تیوتروپیوم مانند ایپراتروپیوم بروماید فرآورده ی استنشاقی آنتی کولینرژیک می باشد که در بیماران COPD از آن ها استفاده می شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۹) کدامیک از ترکیبات کورتیکواستروئیدی زیر با حداقل عوارض سیستمیک در درمان آسم استفاده می شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)
الف) تریامسینولون ب) پردنیزولون ج) بودسوناید د) فلودروکورتیزون

بودزوناید کمترین عوارض سیستمیک را در میان کورتیکواستروئیدهای مورد استفاده در آسم دارد و در کودکان نیز چویس است. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۰) بیماری با حمله حاد آسم (Status asthmaticus) به بخش اورژانس ارجاع داده شده است. کدامیک از موارد زیر، داروی انتخابی در درمان این بیمار می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)
الف) Zafirlukast ب) Hydrocortisone ج) Theophylline د) Cromolyn

مهمترین داروی کنترل کننده ی آسم در اندام (استئاتوس) شدید کورتون ها می باشند. (پردنیزولون و هیدروکورتیزون) گزینه ب پاسخ صحیح است.

۲۱) با مصرف کدام یک از داروهای ضد آسم احتمال بروز بی خوابی و تشنج وجود دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)
الف) تتوفیلین ب) زیلتون ج) پردنیزولون د) کرومولین

به دلیل این که تتوفیلین روی CNS اثر می گذارد. گزینه الف پاسخ صحیح است.



فصل سوم: داروهای انعقاد خون

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیارها را به خود اختصاص داده است.

۲۲) کدام گزینه در خصوص داروهای ضد انعقاد صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

الف) مهارکننده‌های مستقیم فاکتور Xa عموماً نیاز به پایش عملکرد ندارند

ب) غلظت سرمی وارفارین تحت تأثیر پلی مورفیسم آنزیم‌های سیتوکروم P450 قرار نمی‌گیرد

ج) اثر Rivaroxaban با تجویز ویتامین K برگشت می‌یابد

د) داروهای مهارکننده مستقیم ترومبین در کسانی که دچار ترمبوسیتوپنی با هپارین شده‌اند منع مصرف دارند

مهارکننده‌های مستقیم Xa به طور معمول نیاز به پایش ندارند و تنها در موارد زیر توصیه می‌شود:

زنان حامله، کودکان، نارسایی کلیه

داروهایی که عملکرد سیتوکروم P450 را مهار (سیپروفلوکساسین، اریترومایسین، آلپورینول، پرو پرانولول و...) یا القا (کاربامازپین،

فنوباریتال، فنی توئین و...) می‌کنند می‌توانند غلظت وارفارین را تحت تأثیر قرار دهند.

ریواروکسابان مهارکننده فاکتور Xa است و عملکرد آن با ویتامین K قابل بازگردانی نیست.

مهارکننده‌های مستقیم ترومبین داروهای انتخابی جهت درمان HIT است.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل چهارم: داروهای پایین آورنده ی چربی خون

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۲% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۲۳) یک خانم ۶۰ ساله که تحت درمان بعلت افزایش LDL سرم است دچار درد عضلانی است که اخیراً شدیدتر شده است. با احتمال زیاد دارویی که استفاده می کند کدام مکانیسم اثر را دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)

- (الف) کاهش فعالیت لیپوپروتئین لیپاز
(ب) اتصال به اسیدهای صفراوی
(ج) کاهش فعالیت اسیدهای صفراوی
(د) مهار آنزیم CoA-HM G ردوکتاز

مهارکننده های HMG-CoA مانند لوآستاتین و آتوو استاتین، LDL را به شدت کم می کنند. روسوستاتین و سیموستاتین نسبت به داروهای این گروه موثرتر بوده و تری گلیسرید را بیشتر پایین می آورند و کلسترل HDL را در بیمارانی که سطح TG آنها بیشتر از ۲۵۰mg می باشد و سطح HDL آنها پایین است، افزایش می دهد. فلوآستاتین نسبت به دیگر داروهای این گروه اثر کمتری داد.

عوارض دارویی شامل: بالا رفتن مختصر آمینو ترانسفرازها، افزایش CPK، درد شدید عضلانی داروها یا غذاها که فعالیت HMG-CoA ردوکتاز را در مهار می کنند (گریپ فروت) باعث افزایش هپاتوتوکسیسیته و میوپاتی ناشی از این داروها می شود. گزینه د پاسخ صحیح است.

۲۴) آقای ۴۵ ساله در حال درمان با آتورواستاتین است. او علاقه شدیدی به وزنه برداری دارد ولی با علم به عوارض دارویی که مصرف می کند، نگران احتمال بالای وقوع میوپاتی است. از شما درمورد وجود دارویی که بتواند از این عارضه پیشگیری کند، می پرسد شما می گوئید آنتی اکسیدانی در بازار وجود دارد که در معاینات بالینی درد حاصل از میوپاتی ناشی از استاتین ها را کاهش داده است. این مکمل کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

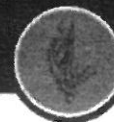
- (الف) Coenzyme Q10
(ب) Glucosamine
(ج) Melatonin
(د) Tyrsine

کوآنزیم Q10 (یوبی کوئینون) در میتوکندری های ارگانهای مختلف مانند قلب، کلیه، کبد و عضلات اسکلتی یافت می شود. پس از خورده شدن شکل احیا شده ی آن به نام یوبی کوئینول در گردش سیستمیک یافت می شود. این ماده آنتی اکسیدانی قوی است و ممکن است در حفظ سلامت عضله نقش داشته باشد. سطح سرمی آن در بیماری پارکینسون کاهش می یابد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۲۵) کدامیک از داروهای ضد چربی زیر سبب مهار جذب کلسترول از روده به خون می شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

- (الف) کلیسترآمین
(ب) جم فیبروزیل
(ج) از تیمیب
(د) لووستاتین

ezetimibe (از تیمیب) یکی از جدیدترین داروهای کنترل چربی می باشد که عملکرد آن مهار جذب کلسترول در سطح روده می باشد. گزینه ج پاسخ صحیح است.



فصل پنجم: داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی و استامینوفن

در دو سال اخیر این فصل، حدود 3% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

(۲۶) داروی سلکوکسیب چه مزیتی به ایندومتاسین دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)

- (الف) کاهش عوارض قلبی عروقی
(ب) کاهش عوارض کلیوی
(ج) کاهش بروز زخم معده
(د) کاهش اثرات ضد انعقادی

NSAID ها (مثل ایندومتاسین) در درمان درد، التهاب و تب به کار می‌روند. ایندومتاسین اثر ضد التهاب قوی‌تری دارد و کتورولاک اثر ضد درد قوی‌تر دارد. Celecoxib اولین عضو NSAIDs های جدید است که سیکلواکسیژناز - ۲ را مهار می‌کند و عوارض گوارشی کمتری دارد. مهارکننده‌های بسیار انتخابی COX2 (سلکوکسیب) حوادث ترومبوتیک قلب - عروقی را نسبت به داروهای غیر انتخابی (ایندومتاسین) افزایش می‌دهند.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۲۷) کدامیک از NSAID های زیر فاقد اثر مهار پلاکتی است و در بیماران قلبی توصیه نمی‌شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)

- (الف) Indomethacin (ب) Diclofenac (ج) Celecoxib (د) Naproxen

Celecoxib از خانواده‌ی NSAID ها بوده که مهار کننده اختصاصی COX-2 می‌باشد که عوارض گوارشی کمتر اما ریسک ترومبوز بیشتر دارد و می‌تواند موجب سکته‌ی قلبی شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۲۸) در یک بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید نیاز به تجویز یک داروی NSAID می‌باشد. در کدام مورد سلکوکسیب توصیه نمی‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)

- (الف) بیماران قلبی - عروقی (ب) سابقه زخم گوارشی (ج) نارسایی کبد (د) نارسایی کلیه

مهار کننده‌های انتخابی COX-2 با افزایش خطر MI و سکته مغزی همراه هستند. گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۲۹) عوارض قلبی عروقی با کدام یک از داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی زیر بیشتر محتمل است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز)

- (الف) Ibuprofen (ب) Naproxen (ج) Celecoxib (د) Diclofenac

سلکوکسیب که یک مهار کننده انتخابی COX-2 می‌باشد، عوارض قلبی - عروقی زیادی دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل ششم: داروی ضد نقرس

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۲٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۳۰ کدام یک از داروهای زیر باعث دفع اسیداوریک (اوریکوزوریک) می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)
 الف) آلوپورینول ب) کلشی سین ج) ایندومتاسین د) سولفین پیرازون

داروهای کاهندهی اسید اوریک از ۳ طریق این عمل را انجام می دهند:
 کاهش تولید: آلوپورینول، فبوگروستات
 تجزیه: راسبوریکاز، پگلووتیکاز
 افزایش دفع ادراری: پروبنسید، سولفین پیرازون
 گزینه د پاسخ صحیح است.

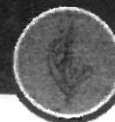
۳۱ کدام یک از موارد زیر از عوارض گلوکوکورتیکوئیدها نمی باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)
 الف) هیپرگلیسمی ب) هیپرکالمی ج) سایکوز د) ضعف عضلانی

برخی عوارض داروهای کورتیکو استروئیدال عبارتند از:
 هایپرگلیسمی، گلوکوز اوری، احتباس سدیم و ادم، هیپرتانسیون، هایپوکالمی، زخم پپتیک، استئوپروز، ریسک عفونت های مخفی
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

۳۲ بیماری با آرتريت حاد در یک زانو مراجعه کرده است. وی مدتی پیش پیوند کلیه انجام داده است و سطح کراتنین بالا (نارسایی کلیه) دارد. مناسب ترین دارو کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

الف) Indomethacine ب) Triamcinolone ج) Celecoxib د) Cosyntropin

کورتیکواستروئید ها گاهی در درمان نقرس علامت شدید بر اساس درجه درد و التهاب به شکل داخل مفصلی، سیستمیک یا زیر جلدی استفاده می شود
 پردنیزولون بیش از سایرین به صورت خوراکی استفاده می شود و در صورتی که بیمار قادر به دریافت داروهای خوراکی نباشد تزریق داخل مفصلی تریامسینولون مفید خواهد بود.
 داروهای NSAID مانند ایندومتاسین و سلکوکسیب به دلیل بر هم زدن مکانیزم خودتنظیمی کلیه در موارد دچار به بیماری کلیوی توصیه نمی شوند
 گزینه ب پاسخ صحیح است.



فصل هفتم: داروهای موثر بر اندوکراین

در دو سال اخیر این فصل، حدود 10% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

- (۳۳) کدامیک از گزینههای زیر در مورد کلسی پوترین (Calcipotriene) صحیح است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
- الف) در پوست اثرات ضد التهابی دارد
 ب) در درمان هیپرفسفاتمی تجویز می شود
 ج) موجب افزایش ترشح پاراتورمون می شود
 د) موجب افزایش اثرات کلسی تونین در کلیه می شود
- گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۳۴) کدام دسته دارویی زیر سبب افزایش قند خون نمی شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
- الف) گلوکوکورتیکوئیدها
 ب) داروهای ضد سایکوز آتیپیکال
 ج) داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی
 د) دیورتیک های تیازیدی

یکی از عوارض مهم گلوکوکورتیکوئیدها افزایش قند خون است بنابراین باید در تجویز آنها به بیماران دیابتی احتیاط کرد. دارو هی ضد سایکوز آتیپیک به خصوص کلوزاپین و الانزاپین می توانند باعث افزایش قند خون شوند و انتخاب مناسبی در بیماران دیابتی نیستند. از عوارض متابولیک هیدروکلرو تیازید می توان به هیپر گلیسمی، هیپراوریسمی، هیپر کلسمی، هیپوناترمی و هیپوکالمی اشاره کرد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۳۵) تجویز متفورمین در بیمار دیابتیک و دارای نارسایی کلیوی، کدام عارضه را به دنبال خواهد داشت؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
- الف) افزایش وزن
 ب) اسیدوز لاکتیک
 ج) نارسایی کبد
 د) هیپوگلیسمی

بی گوانیدها: داروی اصلی این گروه، متفورمین است در بیماران مقاوم به انسولین، متفورمین تولید انسولین اندوژن را کاهش می دهد و حساسیت به انسولین را افزایش می دهد. این دارو باعث افزایش وزن نمی شود و به عنوان اولین انتخاب در مبتلایان DM2 می باشد. متفورمین جهت حفظ باروری در زنان مبتلا به PCO که شواهدی از مقاومت به انسولین نیز دارند، بکار می رود. عوارض: سبب هایپوگلیسمی نمی شوند و شایع ترین عارضه آنها دیسترس گوارشی (تهوع و استفراغ) است. متفورمین می تواند موجب اسیدوز لاکتیک (به ویژه مبتلایان به بیماری کلیوی و کبدی) شود. گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۳۶) تجویز متفورمین در بیمار دیابتیک و دارای نارسایی کلیوی، کدام عارضه را به دنبال خواهد داشت؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)
- الف) هیپوگلیسمی
 ب) نارسایی کبد
 ج) اسیدوز لاکتیک
 د) افزایش وزن

عارضه ی خطرناک متفورمین، اسیدوز لاکتیک است

نکته: شایع ترین عارضه‌ی متفورمین عوارض گوارشی مانند درد شکم، دیسپسی، تهوع، بی اشتها و طعم فلزی در دهان است. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۳۷) کدامیک از داروهای زیر در پیشگیری از ابتلا به دیابت نوع ۲ در افراد پری دیابتیک موثر نمی باشد؟ (پیش کارورزی - شهرپور ۹۷-همدان)

الف) متفورمین (ب) گلیپیزاید (Glipizide) (ج) مگلیتول (Miglitol) (د) پیوگلیتازون

داروهایی که در افراد در مرحله‌ی پره دیابت استفاده می شوند مهار کننده های آلفا گلوکوزیداز، بی گوانیدها و تیاژولیدین دیون ها می باشند اما گلیپیزاید جزو خانواده ی سولفونیل اوره می باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۳۸) کدامیک از داروهای زیر سبب کاهش دائمی در فعالیت تیروئید (درمان تیروتوکسیکوز) می گردد؟ (پیش کارورزی - شهرپور ۹۷-همدان)

الف) متی مازول (ب) پروپیل تیواوراسیل (ج) آمیودارون (د) ید رادیواکتیو (^{131}I)

ید رادیواکتیو در درمان پرکاری تیروئید به کار می رود و باعث تخریب بافت تیروئید می شود پس به صورت دائمی آن را از بین می برد. گزینه د پاسخ صحیح است.

۳۹) بیمار مبتلا به دیابت نوع II که سابقه مصرف مشروبات الکلی به صورت مزمن دارد، بنا به کدامیک از دلایل زیر داروی متفورمین برای ایشان باید با احتیاط تجویز شود؟ (پیش کارورزی - شهرپور ۹۷-مازندران)

الف) واکنش شبه دیسولفیرام (ب) افزایش شدید وزن (ج) کاهش قند خون (د) اسیدوز لاکتیک

داروی متفورمین در اسیدوز و کراتینین بالا ممنوعیت مصرف دارد. گزینه د پاسخ صحیح است.

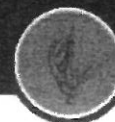
۴۰) مصرف طولانی مدت کدام یک از داروهای ضد دیابت خوراکی، خطر شکستگی های استخوان را در زنان افزایش می دهد؟ (پیش کارورزی - شهرپور ۹۷-اصفهان)

الف) Pioglitazone (ب) Metformin (ج) Acarbose (د) Sitagliptin

تیاژولیدین دیون ها باعث افزایش حساسیت به انسولین بدن می شود و هایپوگلیسمی در مصرف آن دیده نمی شود و می تواند خطر شکستگی های استخوانی را نیز افزایش دهد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۴۱) کدامیک از گزینه های زیر عارضه ای نادر اما خطرناک تیوامیدها در کنترل و درمان هیپرتیروئیدی محسوب می شود؟ (پیش کارورزی - شهرپور ۹۷-آزاد)

الف) سندرم شبه لوپوس (ب) میوپاتی (ج) آگرانولوسیتوز (د) آریتمی



تیوآمیدها داروهایی هستند که در درمان تیروتوکسیکوز به کار می‌روند و شامل متی‌مازول و PTV می‌باشند. عارضه‌ی خطرناک آن‌ها آگرانولوسیتوز است که در هر فردی که به آن مشکوک می‌شویم (فارنژیت) باید داروها قطع شود و چک CBC انجام شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۴۲) کدامیک از انسولین‌های زیر برای کنترل افزایش قندخون دقیقاً قبل از صرف غذا تزریق می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)

الف) گلازژین (ب) دتمیر (ج) رگولار (د) آسپارت

گلازژین و دتمیر جزو انسولین‌های طولانی اثر، NPH با طول اثر متوسط و آسپارت، لیسپرو، گلولیزین و رگولار با طول اثر کوتاه می‌باشد. گزینه د پاسخ صحیح است.

۴۳) داروی زیر با مکانیسم افزایش ترشح انسولین از سلول‌های بتای پانکراس در بیماری دیابت کاربرد بالینی دارد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)

الف) متفورمین (ب) ریابلی نید (ج) پیوگلی تازون (د) لانتوس

داروهای تحریک‌کننده ترشح انسولین شامل سولفونیل اوره‌ها، ریابلی نید، ناتگملینید، می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۴۴) بیماری ۴۵ ساله، چاق و مبتلا به دیابت نوع ۲ با سابقه مصرف الکل می‌باشد. در این بیمار متفورمین منع مصرف دارد یا بایستی با احتیاط فراوان مصرف شود. چنانچه پزشک ناچار از تجویز این دارو باشد. ریسک بروز کدامیک از موارد زیر افزایش می‌یابد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)

الف) واکنش شبه دی‌سولفیرام (ب) افزایش بیش از حد وزن (ج) اسیدوز لاکتیک (د) هیپوگلیسمی

Metformin موجب بروز اسیدوز لاکتیک می‌شود که در بیمارانی که اسیدوز زمینه‌ای (مانند COPD) هستند باید با احتیاط تجویز شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۴۵) کدامیک از داروهای زیر اگر به تنهایی در درمان دیابت نوع ۲ بکار رود. احتمال بروز هیپوگلیسمی با آن زیاد است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

الف) کانagliفلوزین Canagliflozin (ب) روزیگلیتازون Rosiglitazone (ج) گلی بورید Glyburide (د) میگلیتول Miglitol

تحریک‌کننده‌های ترشح انسولین مانند گلیبوراید و گلی‌پیزاید می‌توانند بروز هیپوگلیسمی را تسریع کنند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۴۶) کدامیک از فرآورده‌های انسولین، قابلیت مصرف داخل وریدی دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)

الف) لیسپرو (ب) دتمیر (ج) رگولار (د) گلازژین

انسولین رگولار همان انسولینی است که به صورت پایه در بدن ترشح می‌شود پس قابلیت تزریق وریدی را نیز دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۴۷) در مصرف بیش از حد هورمون تیروئیدی (T4) به عنوان دارو، کدامیک از علایم زیر محتمل است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

الف) برادی کاردی ب) خشکی پوست ج) بی حالی د) کاهش وزن

علایم مصرف بیش از حد هورمون تیروئیدی: پوست گرم و مرطوب، تاکی کاردی، افزایش حجم ضربه‌ای قلب، افزایش برون‌ده قلبی، دیس‌پنه، ترمور، افزایش رفلکس‌های تاندونی، کاهش وزن، تعریق و عدم تحمل گرما و اگزوفتالمی.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۴۸) کدام رژیم درمانی انسولین برای کنترل شدید قند خون (tight) توصیه می‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)

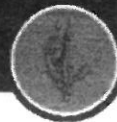
الف) تزریقات NPH در صبح‌ها و انسولین regular در عصرها
ب) تزریقات انسولین regular و glargine به صورت مخلوط در عصرها
ج) تزریقات انسولین regular در صبح‌ها و عصرها و مقادیر کم NPH در وعده‌های غذایی
د) تزریقات glargine در صبح‌ها و مقادیر کم lispro در وعده‌های غذایی

برای کنترل شدید قندخون تزریقات گلارژین در صبح‌ها و مقادیر کم لیسپرو در وعده‌های غذایی توصیه می‌شود. گلارژین طولانی اثر و لیسپرو سریع اثر می‌باشد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۴۹) مکانیسم اثر داروی متفورمین کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)

الف) مهار آلفا گلوکوزیداز در روده ب) کاهش گلوکونئوژنز در کبد
ج) افزایش سطح پپتید شبه گلوکاگون در پلازما د) افزایش ترشح انسولین از سلول‌های بتا

متفورمین سطح گلوکز ناشتا و گلوکز بعد از غذا را کاهش می‌دهد. این دارو گلوکونئوژنز کبدی و کلیوی را مهار می‌کند. این دارو باعث تحریک جذب گلوکز و گلیکولیز در بافت‌های محیطی، آهسته کردن جذب گلوکز از دستگاه گوارش و کاهش گلیکوزن پلازما می‌شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.



فصل هشتم: داروهای موثر بر گنادها

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۵۰ کدام دارو با مهار گیرندههای آندروژنی در درمان کارسینوم پروستات به کار می‌رود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)

الف) لوپرولید ب) فلوتامید ج) فیناستراید د) کتوکونازول

اقدامات Palliative در درمان کارسینوم پروستات متاستاتیک به کار می‌رود. که شامل هورمون درمانی و رادیوتراپی است. نوعی از هورمون درمانی تجویز انتی اندروژن هاست

انتی اندروژن های استروئیدی مثل سیپروترون استات که باعث کاهش میل و توانایی جنسی می‌شود.

انتی اندروژن های غیر استروئیدی مثل فلوتامید که گیرنده‌ی تستوسترون را مهار می‌کند.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل نهم: داروهای سداتیو-هیپنوتیک

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۴٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

(۵۱) در ارتباط با مصرف داروهای اعصاب و روان کدام گزینه نادرست است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
الف) فلومازنیل آنتی دوت باریتوراتها است.

ب) مصرف همزمان فلوکستین و ترانیل سیپرومین ممنوع است

ج) استفاده از یک آنتی کولینرژیک مانند تری هگزیفنیدیل به منظور کاهش عوارض شبه پارکینسون ناشی از هالوپریدول توصیه می شود.

د) استفاده از بوپروپیون در ترک سیگار حداقل عوارض آنتی کولینرژیک و اختلال عملکرد جنسی را ایجاد می کند.

فلومازنیل مهارکننده رقابتی گیرنده GABA است و به عنوان آنتی دوت بنزودیازپین ها و داروهای مانند زولپیدم به کار می رود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۵۲) خانمی ۲۸ ساله دچار حملات اضطرابی شدید به همراه علائم تاکیکاردی، تعریق و هیپرونتیلیاسیون است. اگر تشخیص اختلال پانیک باشد، کدام داروی زیر مناسب است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)
الف) آلپرازولام ب) پروپرانولول ج) راملتئون د) اس - زوپیکلون

در درمان Panic disorder از بنزودیازپین های Potent مانند آلپرازولام در کنار داروهای SSRI استفاده می شود.
راملتئون: آگونیست گیرنده ملاتونینی است و در بی خوابی ناشی از اختلال در شروع خواب سودمند است
زولپیدم، زالپلون و اس زوپیکلون: اثرات خواب آوری دارند و دارای تفاوت های زیر با بنزودیازپین ها هستند:
اثر کمتر بر روی الگوی خواب، تolerانس کمتر، وابستگی کمتر
سندرم ترک ندارند یا خفیف است، پس از قطع بی خوابی ربباند روی نمی دهد
اثر اسپاسمولیتیک یا ضد صرع ندارند
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۵۳) کدامیک از بنزودیازپین های زیر فاقد متابولیت فعال بوده و بنابراین کمتر باعث خواب آلودگی در طی روز می شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)

الف) Chlordiazepoxide ب) Alprazolam ج) Clonazepam د) Oxazepam

اگزازپام و لورازپام جزو بنزودیازپین هایی هستند که در این خانواده کمتر باعث خواب آلودگی در طی روز می شوند.
گزینه د پاسخ صحیح است.



۵۴) یک خانم ۴۵ ساله مبتلا به حملات تک‌گیر اضطراب ناگهانی شدید به همراه علائم فیزیکی بارز شامل هایپرونتیلیاسیون، تاکی‌کاردی و تعریق به شما مراجعه می‌کند. اگر تشخیص وی اختلال پانیک باشد، مناسب‌ترین دارو برای وی کدام است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

الف) Alprazolam ب) Eszopiclone ج) Flurazepam د) Ramelteon

بیمار دچار حملات Panic شده است. بهترین دارو برای وی در حین حملات Aprazolam می‌باشد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۵۵) آقای ۸۱ ساله مبتلا به اختلالات اضطرابی و بی‌خوابی است. درجاتی از نارسایی کبد در آزمایشات وی دیده می‌شود. برای درمان بی‌خوابی و اختلالات اضطرابی وی کدامیک از داروها بدلیل اینکه احتمال تجمع دارویی کمتری دارد، مناسب‌تر است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)

الف) دیازپام ب) اکسازپام ج) کلردیازپوکساید د) کلرازپات

bzd هایی که در افراد مسن ترجیح داده می‌شوند آن‌هایی هستند که متابولیت‌های کمتری از آن‌ها تجمع یافته و متابولیسم خارج کبدی دارند. اکسازپام، تریازولام و لورازپام.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۵۶) مناسب‌ترین دارو برای فردی که دچار حملات پانیک در زندگی روزمره خود می‌گردد، چیست؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

الف) پروپرانولول ب) راملتئون ج) کلونازپام د) اس‌زوپیکلون

آلپرازولام و کلونازپام بیشتر از انواع دیگر بنزودیازپین‌ها در درمان طولانی مدت اختلالات پانیک و فوبیا کاربرد دارد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل دهم: داروهای ضد تشنج

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۵٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۵۷) کدام یک از داروهای ضد تشنج زیر برای تسکین دردهای نوروپاتیک ناشی از عفونت‌های هرپسی کاربرد دارد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)

الف) Carbamazepine ب) Gabapentin ج) Phenytoin د) Phenobarbital

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۵۸) کدام داروی ضد تشنج زیر، مهارکننده آنزیم GABA آمینوترانسفراز (GABA-T) می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)

الف) تیگابین ب) کلونازپام ج) گاباپنتین د) ویگا باترین

تیگابین یک مهارکننده انتخابی ترانسپورتر GAT-1 در نورون دهی پیش سیناپسی است و با مهر بازگشت گابا به درون نورون‌ها موجب افزایش غلظت آن در سیناپس می‌شود.

بنزودیازپین‌ها (مانند کلونازپام) و باربیتورات‌ها از طریق تحریک گیرنده‌ی GABA-A موجب باز شدن کانال کلر می‌شوند. گاباپنتین در high affinity binding site در قسمت‌های مختلفی از مغز به voltage gated calcium channel متصل می‌شود. ویگاباترین به صورت برگشت ناپذیر آنزیم GABA aminotransferase مهار می‌کند و این آنزیم مسئول تجزیه GABA است. گزینه د پاسخ صحیح است.

۵۹) یک بچه نه ساله اخیراً دچار اختلالات یادگیری در مدرسه شده است و گهگاه دچار کاهش سطح هوشیاری بسیار کوتاه و لرزش پلک‌ها می‌شود. در EEG دیسچارج‌های کوتاه Spik and wave ۳ هرتزی در همه لیدها دیده می‌شود. تشخیص اِپسانس برای وی قطعی شده است و کاندید دارو درمانی است کدام دارو را بدون نگرانی برای ایجاد وابستگی و خواب‌آلودگی بیش از حد تجویز می‌کنید؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

الف) Phenobarbital ب) Carbamazepin ج) Ethosuximide د) Clonazepam

اتوسوکسیماید داروی خط اول جهت درمان تشنج‌های ژنرالیزه اِپسانس است و می‌توان جهت درمان این نوع تشنج از آن به صورت مونوتراپی استفاده کرد مگر این که بیمار دچار تشنج‌های تونیک کلونیک ژنرالیزه همزمان باشد که در این صورت باید از دارویی مانند سدیم والپروات استفاده کرد.

مکانیسم اصلی عمل اتوسوکسیماید مهار کانال‌های کلسیمی وابسته به ولتاژ نوع T در نورون‌های تالاموکورتیکال است. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۶۰) کدامیک از داروهای ضد صرع فعالیت آنزیم‌های متابولیزه کننده کبدی را مهار می‌کند؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)

الف) فنی توئین ب) فنوباریتال ج) کاربامازپین د) سدیم والپروات



برخلاف اکثر داروهای ضد تشنج که آنزیم‌های کبدی را القاء می‌کنند والپروات موجب مهار آنزیم‌های کبدی و کاهش کلیرانس داروهایی می‌شود که متابولیسم کبدی دارند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۶۱) کدام دارو بدلیل ایجاد عوارض نامطلوب در چهره بیمار مثل هیپرپلازی لثه و هیرسوتیسم، در درمان دراز مدت تشنج در یک خانم جوان، توصیه نمی‌شود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)
الف) کاربامازپین ب) لاموتریزین ج) فنوباربیتال د) فنی توئین

هایپرپلازی لثه و هیرسوتیسم علایم سندرم شبه لنفوم یکی از عوارض مصرف فنی توئین می‌باشد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۶۲) هپاتوتوکسیسیته شدید کشنده از عوارض جانبی کدامیک از داروهای زیر است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)
الف) لاموتریزین ب) فنوباربیتال ج) فنی توئین د) اسیدوالپروئیک

از عوارض دپاکین (والپروئیک اسید) می‌توان به آلوپسی، ترمور، افزایش وزن و هپاتوتوکسیسیته به خصوص در کودکان اشاره کرد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۶۳) کدامیک از داروهای ضدصرع زیر ممکن است غلظت خونی سایر داروها را افزایش دهد؟ (دستکاری - اردیبهشت ۹۶)
الف) کاربامازپین ب) کلونازپام ج) فنی توئین د) والپروات سدیم

گزینه د پاسخ صحیح است.

۶۴) گاباپنتین..... (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)
الف) برای تسکین دردهای نوروپاتیک ناشی از عفونت‌های هرپسی کاربرد دارد
ب) کانال‌های سدیم را بلوکه می‌کند
ج) در نارسایی کبدی نیاز به کاهش دوز دارد
د) آگونیست گیرنده گابا است

گاباپنتین در درد پست هرپتیک و دردهای اسکلتی عضلانی با منشأ عصبی به کار می‌رود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل یازدهم: داروی های آنتی سایکوتیک

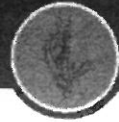
در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۶۵) کدام داروی زیر در دیستونی حاد ناشی از داروهای آنتی سایکوتیک کاربرد دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)
الف) بی پریدین ب) فنوباریتال ج) بتانکول د) میدازولام

دیستونی حاد عارضه‌ی برخی داروهای آنتی سایکوتیک با قدرت بیشتر فلوفنازین، هالوپریدول، تری فلوپرازین است. در افراد جوان شایعتر است. تظاهرات آن به صورت توریتیکولی، اپیستوتونوس، کریز اکولوژیрик است. درمان انتخابی داروهای آنتی موسکارینی با نفوذ خوب به مغز مثل بیپریدین و بنزوتروپین است. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۶۶) تفاوت الانزاپین از دسته دارویی ضد سایکوز اتیپیکال با هالوپریدول در چیست؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)
الف) عارضه کاهش وزن بیشتری دارد ب) عوارض اکستراپیرامیدال بیشتری دارد
ج) عوارض متابولیک بیشتری دارد د) اثربخشی بیشتری در کاهش علائم مثبت سایکوز دارد

الانزاپین که از دسته آنتی سایکوتیکهای آتیپیک می باشد عوارض متابولیک بیشتری در مقایسه با آنتی سایکوتیکهای تیپیک مانند هالوپریدول دارد. هالوپریدول عوارض FPS بیشتری دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.



فصل دوازدهم: لیتیوم و ضدبای پولارها

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیارها را به خود اختصاص داده است.

۶۷) کدامیک از جملات زیر در مورد مصرف لیتیوم در درمان اختلالات دوقطبی صحیح است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)

- (الف) مصرف زیاد نمک سمیت لیتیوم را افزایش می دهد
(ب) علائم مانیک اختلالات دوقطبی را افزایش می دهد
(ج) مدرهای تیازیدی غلظت خونی لیتیوم را افزایش می دهند
(د) مصرف لیتیوم در بارداری کاملاً بی خطر است

Li در درمان فازهای اختلالات دوقطبی به کار می رود و در بارداری موجب آنومالی اِشْتاین می شود. همچنین دیورتیک های تیازیدی غلظت آن را در خون افزایش می دهند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۶۸) دیابت بیمزه نفروژنیک عارضه کدام دارو می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)
(الف) کلوزاپین (ب) دمکلوسیکلین (ج) لیتیوم (د) فلوکستین

L می تواند NDI بدهد - هایپرکسمی و هایپوکسمی هم از علل NDI هستند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل سیزدهم: داروهای ضد افسردگی

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۵٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۶۹) بیمار دختری ۲۸ ساله و دانشجو است که در خوابگاه دانشجویی و در یک اطاق ۵ نفره زندگی می کند. وی دچار وسواس شدید شده و از تنهایی نیز وحشت دارد. پس از گرفتن شرح حال کامل مشخص می شود که نامبرده سندروم پیش از قاعدگی (PMS) نیز دارد. مصرف کدامیک از داروهای زیر برای درمان نامبرده ارجح است؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)
الف) بوپروپیون ب) کلومیپرامین ج) سرتالین د) آمی تریپتیلین

داروهای SSRI در OCD، PMS و GAD کارایی مشابه یا بیشتری نسبت به TCA دارند. از این رو درمان انتخابی در بیمار مطرح شده در سؤال، SSRI است.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۰) از بین داروهای ضد افسردگی زیر کدام بیشترین اثر خواب آلودگی را دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)

الف) فلوکستین ب) آمی تریپتیلین ج) سیتالوپرام د) ایزوکربوکسازید

آمی تریپتیلین دارای اثرات خواب آوری قوی است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

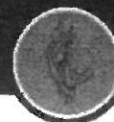
۷۱) عارضه منسوب به کدام داروی ضد افسردگی غلط است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)
الف) Am itriptyline افت فشار خون وضعیتی ب) Fluoxetine اختلال در عملکرد جنسی
ج) Venlafaxine افت فشار خون سیستمیک د) Mirtazapine افزایش وزن

عارضه اصلی ونلافاکسین پرفشاری خون است به همین دلیل داروی مناسبی برای تجویز در افرادی که فشار خون بالایی دارند نیست و همچنین در طی مصرف آن باید به طور منظم فشار خون مورد سنجش قرار گیرند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۲) کدامیک از داروهای زیر از دسته داروهای ضد افسردگی هتروسیکلیک SNRIs در درمان دردهای نروپاتی دیابتی مورد تأثیر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

الف) دولوکستین (Duloxetine) ب) پاروکستین (Paroxetine)
ج) ترانیل سیپرومین (Tranlycypromine) د) آمی تریپتیلین (Amitriptyline)

دولوکستین از جمله داروهای SNRI می باشد که در درمان دردهای نوروپاتیک در افراد دیابتیک موثر می باشد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



۷۳) کدامیک از آنتاگونیست‌های گیرنده‌های سروتونینی ($5HT_2$) به عنوان خواب‌آور به کار می‌رود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اصفهان)

الف) Bupropion ب) Venlafaxine ج) Citalopram د) Trazodone

ترازودون گیرنده‌های سروتونینی را تحریک می‌کند و در درمان افسردگی به کار می‌رود و از عوارض آن می‌توان به خواب‌آلودگی و پریاپیسم اشاره کرد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۷۴) اثر بخشی داروهای SSIR در کدامیک از موارد زیر کمتر از ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)

الف) بولیمیا ب) اختلالات اضطرابی ج) دردهای مزمن نوروپاتیک د) اختلالا وسواسی

از داروهای ضد افسردگی TCA در درمان دردهای نوروپاتیک (مانند داروهای SNRI)، دردهای پست هرپتیک به کار می‌روند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۵) کدامیک از داروهای زیر در درمان نوروپاتی دیابتی مورد تأیید قرار گرفته و استفاده می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)

الف) دلوکستین ب) نفازودون ج) ماپروتیلین د) کلوزاپین

دلوکستین یک snri می‌باشد که علاوه بر افسردگی‌های شدید در درمان دردهای نوروپاتیک بیماران دیابتیک نیز بکار می‌رود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۷۶) کدامیک از داروهای زیر در بیمار افسرده‌ای که همزمان مبتلا به وسواس فکری (Obsessive- Compulsive) OCD disorder است، سودمندی بیشتری دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)

الف) بوپروپیون ب) ایمی پرامین ج) کلومی پرامین د) آمی تریپ تیلین

کلومیپرامین در مقایسه با سایر TCAها، uptake سروتونین را به طور انتخابی تر مهار می‌کند. SSRIها درمان انتخابی MDD و OCD می‌باشند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۷) کدامیک از موارد زیر، از ویژگی‌های داروی بوسپیرون است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)

الف) ضد اضطراب با خاصیت سرکوب شدید CNS ب) ضد اضطراب بدون خواص ضد تشنجی
ج) ضد افسردگی بدون خواص خواب‌آوری د) ضد افسردگی با خواص شل کنندگی عضلات

بوسپیرون در درمان GAD چویس می‌باشد و تشنج نیز نمی‌دهد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل چهاردهم: اویوم ها

در دو سال اخیر این فصل، حدود 4% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

- ۷۸) مهم ترین عارضه جانبی تجویز دوزهای بالای ضد دردهای اپیوئیدی کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
- الف) شل شدن عضلات اسکلتی
ب) سرکوب شدید تنفس
ج) اسهال
د) افزایش فشار خون

اکثر عوارض جانبی ضدردهای اپیوئیدی مانند تهوع، یبوست، دپرسیون تنفسی قابل پیش بینی است. مهم ترین علائم مسمومیت با اپیوئیدها عبارتند از میوز، کما، دپرسیون تنفسی. علت اکثر موارد مرگ دپرسیون تنفسی است آنتی دوت این موارد نالوکسان است. گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۷۹) اثر ضد دردی کدام یک از داروهای اپیوئیدی زیر از طریق مهار بازجذب سروتونین نیز می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)

الف) پنتازوسین ب) ترامادول ج) متادون د) مپریدین

پنتازوسین: یک آگونیست گیرنده کاپا همراه با اثرات آنتاگونیستی ضعیف یا آگونیستی پارشیل بر روی گیرنده مو است. قدیمی ترین ضد درد اپیوئیدی با عملکرد مختلط آگونیستی-آنتاگونیستی است. تزریق زیر جلدی آن ممنوع است

ترامادول: یک ضد درد با اثر مرکزی است که مکانیسم اثر آن پیچیده و وابسته به توانایی آن و متابولیت هایش برای بلوک کردن Reuptake سروتونین و نوراپی نفرین است. از آن جایی که اثر این دارو تنها به صورت پارشیل توسط نالوکسان آنتاگونیزه می شود به نظر می رسد برای مصارف درمانی به مقدار کمتری بر روی اتصال Low affinity به رسپتور های مو اپیوئیدی وابسته است. این دارو می تواند باعث تشنج شود بنابراین استفاده از آن در بیماران دارای سابقه صرع یا همراه با داروهایی که آستانه تشنج را پایین می آورند توصیه نمی شود. خطر بزرگ دیگر آن ایجاد سندرم سروتونین به خصوص در همراهی با استفاده از داروهای SSRI است.

متادون: نه تنها یک آگونیست قوی (Potent) گیرنده مو است بلکه مخلوط راسمیک ایزومرهای L و D آن می تواند گیرنده های NMDA و ترانسپورتهای بازجذب مونوآمینرژیک را مهار کند.

مپریدین: یک آگونیست قوی گیرنده مو است که خواص آنتی کولینرژیک قوی دارد بنابراین در مواردی که تاکی کاردی مشکل ساز است نباید استفاده شود. هم چنین اثرات اینوتروپیک منفی آن بر روی قلب گزارش شده است و تجمع متابولیت های آن می تواند باعث ایجاد تشنج شود

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۸۰) کدامیک از داروهای زیر را برای درمان سندرم ترک (Withdrawal syndrome) ناشی از هروئین تجویز می کنید؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

الف) نالمفن ب) نالوکسان ج) بوپروپیون د) متادون

نالوکسان در مسمومیت با اپیوئید به عنوان آنتی دوت آن استفاده می شود که می تواند اکثر عوارض مخدر مانند دپرسیون تنفسی را برگرداند اما برای ترک Opium (اویوم) از آگونیست ضعیف تر آن یعنی متادون استفاده می کنیم. گزینه د پاسخ صحیح است.



- ۸۱) کدام عبارت در رابطه اثرات مورفین صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)
- الف) حرکت دادن بیمار بلافاصله بعد از مصرف آن موج افزایش حالت تهوع و استفراغ می شود
- ب) دوز ضد سرفه آن از دوزهای معادل ضد دردی آن بیشتر است
- ج) با انقباض عضلات صاف مجاری صفراوی، موجب رفع کولیک های صفراوی می شود
- د) به دلیل انقباض عروق مغزی و کاهش جریان خون مغزی، در بیماران با ضربه مغزی منع مصرف دارد

اثرات اپیوئیدها: میوز، خواب آلودگی، آنالژزی، بیبوست، تهوع و استفراغ، اثر ضد سرفه، سرکوب تنفسی و انقباض عضلات صاف مجرای هوایی.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۸۲) احتمال ایجاد کدام یک از اثرات / عوارض زیر در اثر مصرف میریدین (Pethidine) بیشتر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)
- الف) میوزیس ب) تشنج ج) طولانی شدن دردهای زایمانی (Labor) د) کولیک های صفراوی

غلظت بالای میریدین می تواند موجب تشنج شود.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۸۳) کدامیک از داروهای مخدر زیر، فعالیت آگونیست - آنتاگونیستی بر گیرنده های مورفین ندارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
- الف) پنتازوسین ب) نالبوفن ج) بوتورفانول د) فنتانیل

فنتانیل یک آگونیست قوی (کامل) اپیوئیدی است که اثرات آنالژژیک قابل توجهی دارد اما باقی گزینه ها همه آگونیست - آنتاگونیست اپیوئیدی محسوب می شوند.

گزینه د پاسخ صحیح است.

فصل پانزدهم: آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز دیواره سلولی

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۷٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۸۴) کدامیک از داروهای زیر روی میکربهای گرم منفی اثربخشی بیش تری دارد؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)
الف) سفتازیدیم ب) سفالکسین ج) سفازولین د) پنی سیلین جی

از بین سفالوسپورین ها، سفتازیدیم، سفاپرازون، سفپیم بر روی سودوموناس (باکتری گرم منفی) مؤثر است.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۸۵) مکانیسم اثر کدام یک از داروهای آنتی باکتریال مهار کننده سنتز دیواره سلولی با بقیه متفاوت است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

الف) Amoxicillin ب) Aztreonam ج) Imipenem د) Vancomycin

سه داروی ایمپنم، آمپی سیلین و آزترئونام از طریق اتصال به پروتئینهای متصل شونده به پنی سیلین (PBP) سنتز دیواره سلولی باکتری را مهار می کنند.
ونکومايسين یک گلیکوپپتید است که با اتصال به بلوکهای سازنده لایه پپتیدوگلیکانی دیواره باکتری استحکام آن را کاهش و نفوذپذیری آن را افزایش می دهد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۸۶) خانمی ۳۶ ساله که اخیراً برای لوکمیا تحت درمان قرار گرفته است. با درد، تب بالا و لرز به بیمارستان مراجعه می کند. کشت خون وی نشان دهنده یک باسیل گرم منفی است. تشخیص اولیه باکترمی است و بیمار اندیکاسیون درمان تزریقی دارد. در شرح حال از بیمار مشخص می شود که شش ماه قبل پس از مصرف پنی سیلین ۷ خوراکی بیمار دچار افت شدید فشار خون، کپیر پوستی منتشره و مشکل تنفسی شده است مناسبترین آنتی بیوتیک برای درمان وی کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

الف) Aztreonam ب) Ticarcillin+ C lavunic acid
ج) Ceftriaxon د) Meropenem

ایجاد واکنش آنافیلاکسی نسبت به پنی سیلین کنترا اندیکاسیون مصرف مجدد آن و هم چنین مصرف سفالوسپورین ها و کارباپنم ها مانند ایمی پنم است. مونوباکتام ها دسته ای از بتالاکتام ها هستند که طیف اثرشان محدود به باکتریهای گرم نگاتیو است. آزترئونام تنها مونوباکتام در دسترس و قابل استفاده در ایالات متحده است که شباهت ساختاری به سفتازیدیم دارد و طیف اثر گرم منفی آن هم مشابه سفالوسپورین های نسل سوم است. بیماران حساس به پنی سیلین آزترئونام را به خوبی تحمل می کنند اما به علت شباهت ساختاری آن به سفتازیدیم در صورت سابقه آنافیلاکسی نسبت به سفتازیدیم باید از آن با احتیاط استفاده کرد.
گاهی استفاده از سفتازیدیم موجب بروز راش های گهگاهی و افزایش آمینوترانسفراز های سرم می شود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



۸۷) کدامیک از داروهای بتالاکتام زیر بر روی عفونت های ناشی از پseudomonas aeruginosa و گونه های آسینتوباکتر موثر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

الف) Ertapenem ب) Nafcillin ج) Imipenem د) Cephazoline

کارباپنم ها شامل ایمی پنم وارتاپنم تقریباً روی تمامی جرم ها پوشش خوبی دارند و جزو وسیع الطیف ها آنتی بیوتیک می باشند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۸۸) کدامیک از داروهای زیر قابلیت مصرف وریدی هم دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)

الف) پنی سیلین جی بنزاتین ب) پنی سیلین جی پروکائین
ج) پنی سیلین وی پتاسیم د) پنی سیلین جی پتاسیم

پنی سیلین پروکائین و بنزاتین به صورت عضلانی و پنی سیلین V به صورت خوراکی و پنی سیلین C، پتاسیم به صورت وریدی قابل استفاده می شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۸۹) کدامیک از بتالاکتام های زیر علیه عفونت های ناشی از سودوموناس موثر است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)

الف) نفسیلین ب) پنی سیلین V ج) پیراسیلین د) آمپی سیلین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۹۰) کدام عبارت در مورد داروی ایمی پنم صحیح می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

الف) بسیار مستعد به بتالاکتامازهایی است که توسط گونه های ایتروباکتر تولید می شوند
ب) طیف ضد باکتریایی باریکی دارد
ج) در نارسایی کلیوی، تعدیل دوز جهت جلوگیری از تشنج ضروری است
د) در ترکیب با سولباکتام بطور معمول، بکار می رود

چون ایمی پنم سریعاً توسط دهیدروپتیداز کلیوی غیرفعال می شود، لذا همراه سیلاستاتین تجویز می شود. ایمی پنم که به صورت تزریقی استفاده می شود در عفونت های مقاوم به سایر آنتی بیوتیک ها کاربرد دارد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۹۱) در یک بیمار بستری در اورژانس مننژیت مقاوم به پنی سیلین G تشخیص داده شده است. کدام گزینه در مورد انتخاب دارو از دسته سفالوسپورین ها اطلاعات درستی در بردارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)

الف) همه سفالوسپورین های تزریقی وارد مایع مغزی - نخاعی می شوند
ب) تعدادی از سفالوسپورین های نسل سوم وارد مایع مغزی - نخاعی می شوند
ج) فقط سفالوسپورین های نسل چهارم وارد مایع مغزی - نخاعی می شوند
د) در صورت سابقه راش پوستی با آموکسی سیلین، سفالوسپورین ها منع مصرف دارند

سفپیم و سفالوسپورین های نسل سوم (به جز سفیکسیم و سفوپرازول) توانایی نفوذ به مایع مغزی نخاعی را دارند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۹۲) مصرف کدام داروی ضد میکروبی، به دلیل افزایش احتمال رسوب یلی رویین در نوزادان مبتلا به زردی خطرناک است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)

الف) سولفامتوکسازول ب) دمکلوسایکلین ج) ایمی پنم د) سیپروفلوکساسین

سولفونامیدها اگر در ۳ ماهه سوم حاملگی مصرف می‌توانند سبب کرن ایکترس در موارد شوند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۹۳) کدام یک از سفالوسپورین‌های زیر در بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی متوسط نیازی به تعدیل دوز ندارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز) (Cler approx 50 ml/min)

الف) Ceftriaxone ب) Cefazolin ج) Cephalixin د) Cefepime

سفتریاکسون و سفوپرازون عمدتاً از طریق صفرا دفع می‌شوند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۹۴) بیمار ۵۰ ساله با آمبولانس به اورژانس آورده شده پس از تشخیص پنومونی و احتمال مننژیت، کدام گزینه در مرحله انتخاب دارو باید در نظر گرفته شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)

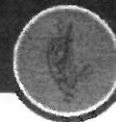
الف) سفالکسین، سفوتتان و سفتریاکسون، هر سه بر علیه پنومونی و مننژیت موثرند
ب) در صورت سابقه راش با آموکسی سیلین، سفالوسپورین‌ها منع مصرف دارند
ج) سفتریاکسون از سفالوسپورین‌های نسل سوم است که از سد خونی - مغزی عبور می‌کند
د) همه سفالوسپورین‌ها از سد خونی - مغزی عبور می‌کنند

سفالوسپورین‌های نسل ۳ (مثل سفتریکسون) همگی از BBB رد می‌شوند بجز سفوپرازین و سفکسیم.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۹۵) کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر داروی انتخابی در درمان بیماری سفلیس (syphilis) می‌باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)

الف) Vancomycin ب) Clindamycin ج) Penicillin G د) Cefazolin

درمان انتخابی اکثر موارد سفلیس پنی‌سیلین می‌باشد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.



فصل شانزدهم: آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز پروتئین

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۹۶) تک دوز کدام داروی زیر برای درمان عفونت ادراری کلامیدیایی توصیه می شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)

الف) سفکسیم (Cefixime) ب) جنتامایسین (Gentamicin)
ج) آزیترومایسین (Azithromycin) د) ابوفلوکساسین (Ofloxacin)

در درمان عفونت ادراری کلامیدیایی می توان از تک دوز آزیترومایسین استفاده کرد.
برای این منظور می توان از داکسی سایکلین ۱۰۰ میلی گرم دوبار در روز به مدت ۷ روز نیز استفاده کرد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۹۷) مصرف کدام آنتی بیوتیک زیر به همراه غذا بلامانع است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)

الف) داکسی سیکلین ب) تتراسیکلین ج) سیپروفلوکساسین د) نورفلوکساسین

مصرف همزمان تتراسایکلین با غذا به خصوص محصولات لبنی سطح سرمی آن را کاهش می دهند و باید با معده خالی (یک ساعت قبل یا دو ساعت پس از وعده های غذایی) مصرف شوند.
مصرف همزمان نورفلوکساسین همراه با محصولات لبنی یا کاتیون های چند ظرفیتی سطح سرمی آن را کاهش می دهد و توصیه می شود یک ساعت قبل یا دو ساعت پس از وعده های غذایی همراه با آب مصرف شود.
مصرف همزمان سیپروفلوکساسین همزمان با کاتیون های دو یا سه ظرفیتی سطح سرمی آن را کاهش می دهد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۹۸) بیمار خانم ۳۵ ساله ای است که در ماه دوم حاملگی قرار دارد و به علت عفونت تنفسی نیاز به مصرف آنتی بیوتیک دارد.

مصرف کدام یک از داروهای زیر در بیمار فوق مجاز است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)

الف) داکسی سایکلین ب) آموکسی سیلین ج) سیپروفلوکساسین د) جنتامایسین

در حاملگی خانواده های پنی سیلین ها و سفالوسپورین ها عموماً مجاز هستند (گروه B)
کینولون ها و تتراسایکلین در بارداری و اطفال ممنوع هستند و بنا به مورد می توان از آمینو گلیکوزیدها نیز در حاملگی با احتیاط استفاده نمود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل هفدهم: فلوروکینولون ها

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۴٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۹۹) مهمترین مزیت فلوروکینولونهای نسل سوم نظیر لووفلوکساسین بر فلوروکینولونهای نسل دوم نظیر سیپروفلوکساسین چیست؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)

(ب) اثر بهتر بر کوکسیهای گرم مثبت

(الف) اثر بهتر بر باکتریهای گرم منفی

(د) گذر از سد خونی - مغزی

(ج) عوارض جانبی کمتر بر عملکرد قلب

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۰۰) راه اصلی دفع کدام فلوروکینولون زیر کبدی است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)

(د) لووفلوکساسین

(ج) سیپروفلوکساسین

(ب) نورفلوکساسین

(الف) موکسی فلوکساسین

درمورد روش دفع فلوروکینولون ها به موارد زیر توجه کنید:

اوفلوکساسین و لووفلوکساسین عمدتاً (predominantly) از طریق کلیه دفع می شوند

موکسی فلوکساسین دفع کبدی دارد

سایر کینولون ها (مانند سیپروفلوکساسین) دفع Mix دارند

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۰۱) کدام عبارت در مورد آنتی بیوتیکهای فلوروکینولینی صحیح می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)

(الف) لووفلوکساسین در درمان پنومونی آتیبیک مؤثر می باشد. (ب) مصرف آنها در بارداری بی خطر می باشد.

(ج) اکثر آنها در نارسایی کلیوی نیاز به تعدیل دوز ندارند. (د) مصرف آنها در کودکان توصیه می شود.

اکثر فلوروکینولون ها به جز موکسیفلوکساسین از طریق کلیه دفع می شوند و در GFR کمتر از ۵۰ میلی لیتر در ثانیه نیاز به تعدیل دوز دارند و میزان دقیق تعدیل به سطح کاهش عملکرد کلیوی و نوع دقیق فلوروکینولون مورد استفاده بستگی دارد.

در مدل های حیوانی فلوروکینولون ها موجب آسیب به غضروف در حال رشد شده اند و آرتروپاتی ایجاد می کنند به همین خاطر استفاده از آنها در سن کمتر از ۱۸ سال توصیه نمی شود البته اخیراً این بحث پیش آمده است که در صورت ضرورت می توان از آنها در کودکان استفاده کرد. فلوروکینولون ها نباید در بارداری مورد استفاده قرار گیرند.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۰۲) مصرف کدامیک از آنتی بیوتیکهای زیر ممکن است سبب التهاب و حتی پارگی تاندون شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)

(د) اریترومايسين

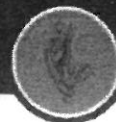
(ج) سفتریاکسون

(ب) لووفلوکساسین

(الف) سولفامتوکسازول

پارگی تاندون یکی از معروفترین عوارض داروهای خانواده ی فلوروکینولون ها محسوب می شود.

گزینه ب پاسخ صحیح است.



۱۰۳) طولانی شدن فاصله QTC عارضه کدام دسته از آنتی‌بیوتیک‌ها می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)
الف) ماکرولیدها ب) سفالوسپورین‌ها ج) فلوروکینولون‌ها د) سولفونامیدها

داروهای نسل جدید فلوروکینولون‌ها مانند جمی‌فلوکساسین، لووفلوکساسین و موکسی‌فلوکساسین باعث طولانی شدن QT می‌شوند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۰۴) کدام عبارت درباره آنتی‌بیوتیک‌های فلوروکینولینی صحیح می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)
الف) داروی انتخابی در درمان عفونت‌های ادراری در کودک ۶ سال به بالا می‌باشند
ب) باعث التهاب و تخریب تاندون می‌شوند
ج) آنتی‌اسیدها باعث افزایش جذب خوراکی آنها می‌شوند
د) در بیماران با نارسایی کبدی منع مصرف دارند

مصرف فلوروکینولون‌ها در حاملگی و کودکان زیر ۱۰ سال به علت احتمال آسیب به غضروف در حال رشد کنترااندیکه است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۰۵) کدام یک از داروهای زیر در پنومونی‌های آتپیک ناشی از لژیونلا، کلامیدیا و مایکوپلازما کاربرد دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)
الف) سفیکسیم ب) لووفلوکساسین ج) کوآموکسی کلاو د) وانکومايسين

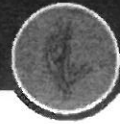
لووفلوکساسین در درمان CAP با جرم‌هایی همچون لژیونلا، کلامیدیا و مایکوپلازما به کار می‌رود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل هجدهم: داروهای ضد سل

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۲٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۰۶) احتمال بروز عوارض بینایی با کدامیک از داروهای ضد سل زیر وجود دارد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
الف) اتامبوتول ب) ایزونیاژید ج) پیرازینامید د) سیکلوسرین

گزینه الف پاسخ صحیح است.



فصل نوزدهم: داروهای ضد ویروس

در دو سال اخیر این فصل، حدود 3% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۰۷) یک فرد HIV positive که تحت درمان با داروهای مهارکننده ترانس کریپتاز معکوس نوکلئوزیدی و مهارکننده پروتئاز به مدت ۵ هفته است مراجعه می کند و احساس ضعف و خستگی می کند. در آزمایشات او کاهش هموگلوبین به میزان ۴ گرم در دسی لیتر دیده می شود. کدام عامل زیر محتمل تر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)

(الف) کمبود اسیدفولیک
(ب) فقر آهن
(ج) کاهش تولید اریتروسیت
(د) افزایش شکندگی اریتروسیت ها

مهارکننده ترانس کریپتاز معکوس نوکلئوزید NRTI: زیدوودین پر مصرف ترین NRTI در رژیم های ترکیبی است. همچنین زیرورین جهت پیشگیری از عفونت HIV از طریق فرورفتن اتفاقی سر سوزن و پیشگیری از انتقال عمودی از مادر به نوزاد مورد مصرف قرار می گیرد. عوارض: مهم ترین عارضه این دارو، سرکوب مغز استخوان است. مهارکننده پروتئاز (ایندیناویر): عوارض این دارو شامل تهوع، اسهال، هاپیر بیلی روبینمی، ترومبوسیتوپنی و سنگ کلیه می باشد بیماران برای کاهش آسیب کلیوب باید مایعات فراوان مصرف نمایند. ایندیناویر نسبت به سایر مهارکننده های پروتئاز بیشتر موجب مقاومت به انسولین می شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۰۸) کدام یک از داروهای زیر ترانس کریپتاز معکوس، DNA پلیمرز و RNA پلیمرز ویروسی را مهار می کند؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)

(الف) سیدوفوویر (ب) استاودودین (ج) فوسکارنت (د) آباکاویر

فوسکارنت یک پیروفسفات غیرآلی است که DNA پلی مرز و RNA پلی مرز هرپس و ترانس کریپتاز معکوس HIV را مستقیماً و بدون نیاز به فعال کردن فسفوریلیشن مهار می کند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۰۹) در بیمار مبتلا به عفونت HIV که مجموعه ای از داروهای ضد ویروسی دریافت می نماید، پانکراتیت حاد رخ داده است. کدام دارو باعث بروز این عارضه شده است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

(الف) دیدانوزین (ب) ریتوناویر (ج) زیدوودین (د) والاسیکلوویر

نکاتی در مورد عوارض داروهای ضد ویروس در آیدز: گروه مهارکننده های ترانس کریپتاز معکوس نوکلئوزیدی (NRTI) مانند استاودودین، زیدوودین و دیدانوزین موجب عوارض میتو کندریال می شوند. این عوارض شامل میوپاتی، پانکراتیت، نوروپاتی و اسیدوز لاکتیک است. پانکراتیت هنگام مصرف دیدانوزین شایع تر است. میوپاتی در مصرف زیدوودین شایع تر است. اسیدوز لاکتیک هنگام مصرف ترکیب استاودودین به ویژه در ترکیب با زیدوودین شایع است. نوروپاتی محیطی بیشتر با زالسیتابین و استاودودین دیده می شود. ریباویرین باعث آنمی همولیتیک می شود. فوسکارنت نفروتوکسیک است و هم چنین موجب هیپوکلسمی می شود.

مهارکننده‌های پروتئاز مانند ایندیناویر موجب اختلال در متابولیسم چربی و کربوهیدرات می‌شوند که باعث لیپودیستروپی، هیپرلیپیدمی و هیپرگلیسمی (مقاومت به انسولین) می‌شود. در ضمن ایندیناویر با رسوب در مجاری ادراری موجب تولید سنگ‌های ایندیناویری می‌شود. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۱۰) بیماری دچار عفونت آنفلوانزای B شده است. کدام دارو در درمان وی کاربرد دارد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)

الف) Acyclovir ب) Oseltamivir ج) Lamivudine د) Penciclovir

داروی اصلی مورد استفاده در آنفلوانزا نوع A و B اسلنتامیویر می‌باشد. در صورتی که آسیکلوویر برای ویروس‌های زوستر و گان سیکلوویر برای CMV انتخابی می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۱۱) در بیمار مبتلا به ایدز، از کدامیک از داروهای ضد ویروس زیر جهت پیشگیری از عفونت CMV retinitis استفاده می‌گردد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)

الف) آسیکلوویر ب) گان سیکلوویر ج) فلوکونازول د) ریباویرین

آسیکلوویر بیشتر در عفونت‌های هرپسی و گان سیکلوویر در ابتلا بر CMV به کار می‌روند. ریباویرین یک داروی ضد ویروس و فلوکونازول یک آزول (ضد قارچ) می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.



فصل بیستم: داروهای ضد فشارخون

در دو سال اخیر این فصل، حدود 9% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

(۱۱۲) بیماری با فشار خون ۲۲۰/۱۶۰ که همزمان مبتلا به انسولینوما نیز می باشد، مراجعه نموده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر برای پایین آوردن فشارخون وی ارجح است؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)

الف) دیازوکساید ب) ماینوکسیدیل ج) هیدرالازین د) اسمولول

دیازوکساید خواص وازودیلاتوری داشته و کانال پتاسیمی را باز می کند که منجر به مهار ترشح انسولین می شود. کاربرد دیگر دیازوکساید در درمان انسولینوما است.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۱۱۳) در بیماری که مبتلا به پرفشاری خون و بزرگی خوش خیم پروستات است، کدام دارو انتخاب مناسب تری می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)

الف) متوپرولول (Metoprolol) ب) کاپتوپریل (Captopril)
ج) والسارتان (Valsartan) د) پرازوسین (Prazosin)

پرازوسین یک مهارکننده گیرنده آلفا است که علاوه بر اثرات ضد فشار خون با شل کردن عضلات صاف پروستات می تواند موجب بهبود علائم انسدادی BPH شود.

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۱۱۴) مردی ۶۰ ساله مبتلا به هیپرتانسیون به علت شکایات از احتباس ادراری به پزشک مراجعه کرده است. معاینه بالینی هیپرتروفی خوش خیم پروستات وی را تأیید می کند. کدام یک از داروهای زیر برای شروع درمان مناسب تر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)

الف) متوپرولول ب) فنتولامین ج) ترازوسین د) تولترودین

ترازوسین یک مهارکننده گیرنده آلفا است که علاوه بر اثرات ضد فشار خون با شل کردن عضلات صاف پروستات می تواند موجب بهبود علائم انسدادی BPH شود.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۱۵) توضیحات ارائه شده درباره کدام داروی ضد پرفشاری خون صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

الف) لویوس اریتماتوی ایجاد شده با Hydralazine برگشت ناپذیر است
ب) minoxidil یک پیش دارو است که فرم فعال آن باز کننده کانالهای پتاسیمی می باشد
ج) Fenoldopam آنتاگونیست گیرنده D1 است که به صورت انفوزیون وریدی تجویز می شود
د) Diazoxide دارویی حساس به نور با نیمه عمر کوتاه می باشد که در اورژانسهای پرفشاری خون بکار می رود

لویوس دارویی معمولاً با قطع دارو برگشت پذیر است و معمولاً مغز و کلیه را درگیر نمی کند.

دیازوکساید نیمه عمری معادل ۱۵-۳۰ ساعت دارد (نیمه عمرش کوتاه نیست).
فنول دوپام یک آگونیست گیرنده‌ی D1 است و Affinity متوسطی برای گیرنده‌ی آلفا دو دارند.
نکته: دیازوکساید با باز کردن کانال پتاسیم رهایش انسولین را کاهش می‌دهد در نتیجه در درمان انسولینما استفاده می‌شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۱۶) یک فرد بدلیل افزایش فشارخون شدید تحت درمان با نیتروپروساید سدیم قرار می‌گیرد. در صورت درمان طولانی کدام مورد دیده می‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
الف) مسمومیت با تیوسیانات ب) هیپرگلیسمی
ج) سرکوب شدید قلب د) آنژیوادم

نیترو پروساید در اورژانس‌های هایپر تنشن مفید است. نیترو پروساید کوتاه اثر و حساس به نور است و به صورت انفوزیون مداوم وریدی تجویز می‌شود. مکانیسم این دارو ترشح NO است و گوانیل لیل سیکلاز را تحریک کرده و غلظت cGMP را در عضله صاف افزایش می‌دهد.
عوارض نیتروپروساید: هایپوتنشن شدید، تاکی کاردی، تجمع یون‌های سیانید یا تیو سیونات در خون
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۱۷) مکانیسم اثر تمام داروهای ضد فشار خون ذیل از طریق آزاد شدن NO می‌باشد، بجز: (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)
الف) نیتروگلیسیرین ب) سدیم نیتروپروساید ج) هیدرالازین د) پرازوسین

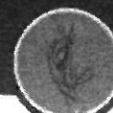
پرازوسین مهارکننده‌ی گیرنده‌ی آلفا آدرنرژیک است.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۱۸) کدامیک از موارد زیر از عوارض محتمل داروی کاپتوپریل نمی‌باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)
الف) هایپرکالمی ب) سرفه ج) نارسایی قلبی د) سمیت کلیوی در جنین

کاپتوپریل یک ACE-I می‌باشد که در حاملگی استفاده از آن ممنوع و یکی از شایع‌ترین عوارض آن تا ۳۰-۱۵٪ سرفه می‌باشد و در صورت نارسایی کلیوی (هایپرکالمی یا بالا رفتن کراتینین) باید دارو قطع شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۱۹) کدامیک از داروهای زیر با مهار همزمان دو نوع گیرنده آلفا و بتای آدرنرژیک می‌تواند موجب کاهش فشارخون شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)
الف) Labetalol ب) Nifedipin ج) Prazosin د) Losartan

لابتالول گیرنده‌های آلفا و بتا را با هم مهار می‌کند. پرازوسین یک آلفا بلوکر است. نیفدپین CCB است. لوزارتان نوعی ARB است.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



۱۲۰) خانم ۳۲ ساله‌ای که مبتلا به فشارخون بوده و تحت درمان ضد فشارخونی می‌باشد، قصد دارد باردار شود. همه داروهای زیر می‌تواند جز پروتکل درمانی باشد، بجز؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)

الف) آتنولول ب) کاپتوپریل ج) متیل دوپا د) متوپرولول

متیل دوپا در بارداری بی‌خطر می‌باشد اما بتابلوکرها برحسب نیاز در موارد خاص قابل مصرف می‌باشند داروهای ACE و ARB در حاملگی ممنوع هستند.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۲۱) خانم ۳۲ ساله‌ای که قصد بارداری دارد مبتلا به هایپرتانسیون و در حال مصرف دارو است. پزشک به وی تاکید می‌کند که حتما باید داروی خود را تعویض کند. این خانم احتمالا در حال مصرف کدام دارو است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

الف) آتنولول ب) متیل دوپا ج) لوزارتان د) لابتالول

مصرف داروهای ACE، ARB در بارداری ممنوع است مصرف بتابلوکرها در موارد خاص مجاز می‌باشد و رایج‌ترین داروی مورد استفاده در بارداری متیل دوپا می‌باشد.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۲۲) مکانیسم تأثیر کدام داروی زیر مهار رنین و کاهش تولید آنژیوتانسین یک است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)

الف) آلیسکترین ب) متیل دوپا ج) والزارتان د) انالاپریل

انالاپریل یک داروی ACE-I است. که بامهار آنزیم تبدیل کننده‌ی آنژیوتانسین، رنین را مهار می‌کند و باعث کاهش فشارخون می‌شود.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۲۳) مصرف کدامیک از داروهای ضد فشارخون زیر در دوران بارداری مطلقا ممنوع است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

الف) متیل دوپا ب) نیفدپین ج) پروپرانولول د) لوزارتان

مصرف ACEI و ARBها در حاملگی کنترااندیکه است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۲۴) تجویز کدام یک از ترکیبات زیر در حالات اورژانس فشارخون مناسب است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

الف) متیل دوپا ب) نیتروپروساید ج) کاپتوپریل د) دیلتیازم

در اورژانس‌های فشارخون می‌توان از داروهای NLEN استفاده نمود. (نیتروپروساید - لابتالول - اسمولول - نیکاردیپین)

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۲۵) کدامیک از داروهای ضد فشارخون زیر پاسخ‌های جبرانی کمتری را بدنال دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)

الف) مینوکسیدیل ب) متوپرولول ج) پرازوسین د) آلفا - متیل دوپا

بتابلاکرها پاسخ جبرانی کمتری را به دنبال دارند و از عوارض جانبی می‌توان به اختلال خواب، آرامبخشی، اختلال عملکرد جنسی، اختلالات قلبی و آسم اشاره کرد.

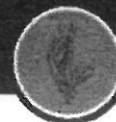
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۲۶) بیمار فردی است که به علت هیپرتانسیون مزمن تحت درمان دارویی قرار دارد. مصرف کدام یک از داروهای زیر می تواند موجب بروز هیپوتانسیون ارتواستاتیک (وضعیتی) شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
الف) متوپرولول ب) انالاپریل ج) پرازوسین د) آملودیپین

پرازوسین یک α_1 -بلوکه اختصاصی می باشد که می تواند کاهش فشار خون دهد و بواسطه ی پدیده ی Down-regulation افت فشار وضعیتی (ارتوستاتیک) می دهد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۲۷) سرفه خشک عارضه شایع کدام دارو است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)
الف) لوزارتان ب) کاپتوپریل ج) والزارتان د) آلیسگین

سرفه و آنژیوادم و لکوپنی از عوارض ACEI ها هستند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.



فصل بیست و یکم: داروهای آنژین قلبی

در دو سال اخیر این فصل، حدود 5% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

- ۱۲۸) هشدار افزایش خطر ترومبوز مربوط به کدام دارو می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
- الف) ایندومتاسین (Indomethacin) ب) سلکوکسیب (Celecoxib)
ج) ایبوپروفن (Ibuprofen) د) آسپرین (Aspirin)

سلکوکسیب مهارکننده انتخابی آنزیم COX 2 است و در نتیجه دارای عوارض گوارشی و القای برونکوسپاسم در آسم نیست ولی باعث افزایش وقایع ترومبوتیک به خصوص وقایع عروق کرونر می شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۲۹) مجموعه عوارض تاکیکاردی، افت فشار خون وضعیتی، سردرد ضربان دار با کدام داروی زیر دیده می شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)
- الف) ایوابرادین ب) دیلتیازم ج) پروپرانولول د) ایزوسورباید دی نیترات

عارضه ی نیترات ها: سردرد، هایپوتنشن ارتواستاتیک، کاهش فشار خون، سردرد، تاکی کاردی رفلکسی
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۱۳۰) در ارتباط Plavix (کلوپیدوگرل) کدام مورد صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)
- الف) بوسیله CYP2C19 غیرفعال می شود و در نتیجه با امپرازول تداخل دارد
ب) بوسیله CYP2C19 فعال می شود و در نتیجه با پنتوپرازول تداخل ندارد
ج) بوسیله CYP2C19 فعال می شود و در نتیجه با امپرازول تداخل ندارد
د) بوسیله CYP2C19 غیرفعال می شود و در نتیجه با پنتوپرازول تداخل دارد

کلوپیدوگرل یک پیش دارو است که نیاز دارد تا توسط ایزوفرم CYP2C19 سیتوکروم P450 فعال شود بنابراین در استفاده همزمان از داروهایی که با عملکرد CYP2C19 تداخل می کنند (مانند امپرازول) باید احتیاط کرد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۳۱) احتمال بروز واکنش های بیش حساسیتی (Hypersensitivity) به کدام یک از داروهای فیبرینولیتیک زیر بیشتر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)
- الف) Streptokinase ب) Alteplase ج) Reteplase د) Tenecteplase

داروی فیبرینولیتیک قدیمی مانند استرپتوکیناز و اورو کیناز نسبت به داروی فیبرینولیتیک جدید (آلتپلاز و رتپلاز) بروز واکنش حساسیتی بیشتری دارد به طوری که چند روز پس از مصرف تا مدت زیادی نمی توان مجدد از این دارو مصرف نمود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۱۳۲) در صورت مصرف همزمان با نیترات‌ها، سیلدنافیل دارویی است که: (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)
 الف) با مهار آنزیم گوانیل سیکلاز، یک اثر آنتاگونیستی با نیترات‌ها دارد
 ب) با مهار آنزیم فسفودی استراز، موجب تشدید هیپوتانسیون ناشی از نیترات‌ها می‌شود
 ج) با مهار آنزیم فسفودی استراز و کاهش غلظت cGMP، اثر آنتاگونیستی با نیترات‌ها دارد
 د) با تحریک گوانیل سیکلاز، موجب افزایش نعوظ و کاهش فشارخون می‌شود

از ممنوعیت‌های مصرف نیترات‌ها می‌توان به هیپوتانسیون، حساسیت به دارو و مصرف اخیر سیلدنافیل اشاره نموده چون سیلدنافیل با مهار PDE-5 هایپوتانسیون را تشدید می‌کند.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۱۳۳) فرایند تولرانس با مصرف طولانی مدت کدامیک از داروهای زیر مشاهده می‌شود؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
 الف) اپی نفرین ب) نوراپی نفرین ج) نیتروگلیسرین د) استیل کولین
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۳۴) کدامیک از داروهای زیر از طریق مهار گیرنده‌های ADP پلاکتی در اختلالات انعقادی بکار می‌رود؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
 الف) ASA ب) Clopidogrel ج) Abciximab د) Dipyridamole
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

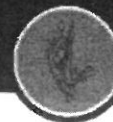
(۱۳۵) نیتروگلیسرین با کدام یک از اثرات زیر در آنژین صدری سودمند واقع می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)
 الف) افزایش تعداد ضربانات قلب ب) کاهش قدرت انقباضی قلب
 ج) افزایش مقاومت عروقی محیطی د) گشاد کردن وریدها

نیتروگلیسرین با گشاد کردن وریدها باعث کاهش پیش‌بار و در نتیجه کاهش اندازه و برون ده قلبی می‌شود و در نتیجه در آنژین صدری سودمند است.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

(۱۳۶) مردی ۵۰ ساله با افت شدید فشارخون و احتمال وقوع انفارکتوس میوکارد به بخش اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است. سابقه دارویی بیمار نشان می‌دهد که وی در سه سال گذشته نیتروگلیسرین خوراکی مصرف کرده است. اخیراً با مراجعه به پزشک بدلیل شکایت بالینی دیگری، دارویی برای او تجویز شده است که احتمال می‌رود عارضه افت شدید فشارخون ناشی از تداخل دارویی آن با نیتروگلیسرین باشد. کدام یک از داروهای زیر می‌تواند موجب این تداخل گردد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز)

الف) Sildenafil ب) Omeperazole ج) Diazepam د) Prednisolone

مصرف همزمان نیترات‌ها و داروهای مهار کننده فسفودی استراز - ۵ مانند سیلدنافیل موجب افت فشار خون خطرناک می‌شود.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.



فصل بیست و دوم: داروهای ضد نارسایی قلبی

در دو سال اخیر این فصل، حدود 3% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۳۷) کدام یک از موارد زیر از اثرات یک دوز درمانی دیگوکسین است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)
الف) کاهش سرعت هدایت در گره AV (ب) تاکی کاردی بطنی (Vtac)
ج) هیپوکالمی (د) هیپرکالمی

دیگوکسین با مهار کانال سدیم پتاسیمی و تغییر غلظت کلسیم باعث می شود تا قدرت ضربان قلب افزایش پیدا کند و با کاهش سرعت هدایت در گره AV باعث افزایش فاصله ی PR می گردد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۳۸) کدامیک از حالات زیر می توان خطر مسمومیت با دیگوکسین را افزایش دهد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)
الف) هیپرکالمی (ب) هیپرکلسمی (ج) هیپرمیوزیمی (د) هیپوناترمی

احتمال خطر مسمومیت با Digoxin در هایپوکالمی، هایپومنیزیمی و هیپرکلسمی افزایش می یابد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۳۹) کدامیک از داروهای زیر دارای آثار شناخته شده بالینی و فیزیولوژیکی اینوتروپ مثبت بر قلب است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - آزاد)
الف) کاپتوپریل (ب) دوبوتامین (ج) لوسارتان (د) نزیپیتاید

دوبوتامین آگونیست B1 می باشد در قلب با خاصیت اینوتروپی مثبت می تواند موجب انقباضات موثرتر این عضله شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۴۰) کدام یک از موارد زیر ریسک فاکتور مسمومیت با دیگوکسین است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)
الف) کاهش پتاسیم خارج سلولی (ب) کاهش کلسیم خارج سلولی
ج) افزایش سدیم خارج سلولی (د) افزایش سطح منیزیم خارج سلولی

هایپوکالمی و هایپرکلسمی از عوامل تشدید مسمومیت با Dig هستند!
گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل بیست و سوم: دیورتیک ها

در دو سال اخیر این فصل، حدود 3% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۴۱) مصرف کدامیک از مدرهای زیر در بیمار مبتلا به سیروز کبدی باعث تسریع و تشدید در بروز آنسفالوپاتی کبدی می شود؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)

الف) کلرتالیدون ب) فورزماید ج) اسپرونولاکتون د) استازولامید

استازولامید به دلیل افزایش بروز و تشدید آنسفالوپاتی کبدی، در این بیماران ممنوع است. گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۴۲) تجویز کدام داروی ادرار آور زیر در درمان سیروز کبدی متداول تر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)

الف) انتاکرینیک اسید ب) استازولامید ج) اسپرونولاکتون د) هیدروکلروتیازید

بیشترین سود دیورتیک های نگه دارنده ی پتاسیم در شرایط فزونی مینرالوکورتیکوئید یا هیپراللدوسترونیزم است. در شرایط فزونی مینرالوکورتیکوئید افزایش سدیم منتقل شده به توبول دیستال موجب از دست رفتن پتاسیم می شود و دیورتیک های نگه دارنده ی پتاسیم می توانند از این اتلاف جلوگیری کنند.

انواع هایپر آلدرونیزم: اولیه: تومور Conn یا ترشح اکتوپیک ACTH؛ ثانویه: در شرایط کاهش حجم مؤثر داخل عروقی مانند نارسایی قلب، سیروز (مانند مورد سؤال) و سندرم نفروتیک. استفاده از دیورتیک های تیازیدی و عوامل مودر بر لوپ هنله در این موارد ممکن است به علت کمتر کردن حجم داخل عروقی موجب تشدید هایپر آلدوسترونیزم شود. هیپوکالمی عامل مستعد کننده برای آنسفالوپاتی کبدی در بیماران سیروزی است بنابراین استفاده از دیورتیک هایی که ایجاد هیپوکالمی می کنند توصیه نمی شود. اسپرونولاکتون یک دیورتیک نگه دارنده پتاسیم است. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۴۳) اسیدوز متابولیک هایپوکالمیک نتیجه مصرف کدام دارو است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)

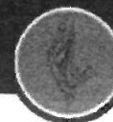
الف) هیدروکلروتیازید ب) تریامترن ج) استازولامید د) فورزماید

استازولامید می تواند اسیدوز متابولیک هیپوکالمیک ایجاد کند. این دارو سردسته مهارکننده های آنزیم کربنیک انهیدراز است. این دارو در چشم سبب کاهش ترشح زلالیه و در نتیجه کاهش فشار چشم می شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۴۴) کدامیک از موارد زیر از اثرات مهم در مصارف طولانی مدت دیورتیک های قوس می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)

الف) افزایش فشارخون ب) کاهش دفع کلیوی کلسیم
ج) بروز آلكالوز متابولیک د) بروز اثرات تراوژن در خانم باردار

دیورتیک های قوس هنله باعث هدر رفتن یون های Na^+ ، K^+ ، H^+ می شود. پس آلكالوز متابولیک و هیپوکالمی می دهد. گزینه ج پاسخ صحیح است.



فصل بیست و چهارم: داروهای مؤثر بر دستگاه گوارش

در دو سال اخیر این فصل، حدود 5% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۴۵) تجویز فلومازینیل در درمان مسمومیت با کدامیک از داروهای زیر مؤثر واقع می‌شود؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)
 الف) کلونازپام ب) فنوباریتال ج) راملتئون د) تیوپنتال

فلومازینیل آنتی دوت مسمومیت با بنزودیازپین ها و Z-drug ها (مثل زولپیدم) می‌باشد.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۴۶) طی مصرف طولانی مدت کدام داروی گوارشی، احتمال ایجاد عفونت‌های تنفسی و گوارشی تا حدی افزایش می‌یابد؟
 الف) متوکلوپرامید ب) رانیتیدین ج) پنتوپرازول د) سوکرالفیت

سرکوب طولانی مدت اسید معده به ویژه با داروهای PPI، موجب افزایش بروز پنومونی های اکتسابی از سطح جامعه و کولیت ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل می‌شود.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۴۷) عبارت صحیح در مورد مهارکننده‌های پمپ پروتون را علامت بزنید؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)
 الف) به منظور جلوگیری از تخریب توسط اسید معده، فراورده‌های خوراکی این داروها به شکل روکش روده‌ای (enteric coated) فرموله شده‌اند.
 ب) در درمان بیماری رفلاکس و زخم معده اثر بخشی آنها کمتر از H₂ - بلوکر ها است.
 ج) بیست و چهار ساعت پس از شروع درمان به ماکزیمم اثر بخشی خود می‌رسند.
 د) پس از جذب در سلول‌های پاریتال معده پلیمریزه شده و موجب مهار پمپ اسید می‌شوند.

بررسی گزینه‌های نادرست:
 داروهای PPI پس از رسیدن به محیط قلیایی روده پوشش خود را از دست می‌دهند و در روده جذب می‌شوند
 PPI ها بازهای ضعیف لیپوفیلیک هستند که پس از جذب روده‌ای به راحتی از غشای دو لایه‌ی لیپیدی وارد فضاهای اسیدی مانند کانالیکول های سلول‌های پرییتال می‌شود و در آن جا پروتونه می‌شود و تا ۱۰۰۰ برابر تغلیظ شده و به فرم فعال خود که یک کاتیون سولفانامیدی تیوفیلیک است تبدیل می‌شود (پس پلی مریزه نمی‌شود) که با پمپ H/K-ATPase یک پیوند کووالانت دی سولفیدی برقرار می‌کند و آن را به صورت برگشت ناپذیر مهار می‌کند. ۱۸ ساعت طول می‌کشد تا پمپ‌های جدید ساخته شوند. ۳-۴ روز درمان با دارو نیاز است تا اثر مهار کنندگی کامل اسید مشاهده شود. در مقایسه با مهارکننده‌های H₂، این داروها علائم زخم دئودنوم سریع‌تر التیام می‌بخشند و بهبود زخم را نیز بیشتر تسریع می‌کنند هر چند این اثر در زخم معده به نسبت کمتر دیده می‌شود.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۴۸) کدامیک از داروهای پروکینتیک زیر از طریق تأثیر بر روی گیرنده‌های موتیلین (Motilin) سبب افزایش تحرک دستگاه گوارش می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

الف) اریترومايسين (ب) ننوستیگمین (ج) دومپریدون (د) متوکلوپرامید

ننوستیگمین یک داروی موثر بر سیستم کولینرژیک می‌باشد. متوکلوپرامید و دومپریدون هر دو برگیرنده‌های دوپامینی اثر می‌کند. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۴۹) مکانیسم اثر کدام داروی پروکینتیک زیر از طریق مهارگیرنده‌های دوپامینی می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اصفهان)

الف) Erythromycin (ب) Domperidone (ج) Bethanechol (د) Tegaserod

دومپریدون داروی پیش‌برنده‌ی حرکات دستگاه گوارش می‌باشد که برگیرنده‌های دوپامینی اثر می‌کند. تگاسرود برگیرنده سروتونینی اثر می‌کند. و یتانکول داروی مقلد پاراسمپاتیک (سیستم اتونوم) می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۵۰) لوبی پروستون (Lubiprostone) جزو کدام دسته از مسهل‌های زیر می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)

الف) نرم کننده‌های مدفوع (ب) اسموتیک (ج) محرک (د) فعال کننده کانال کلر

لوبی پروستون با فعال کردن کانال کار در سطح گیرنده‌های روده‌ای موجب ریلکس شدن عضلات صاف و کاهش حرکات دودی روده می‌شود. گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۵۱) کدامیک از عبارات‌های زیر در رابطه با مصرف داروهای مهار کننده‌های پمپ پروتون صحیح می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

- الف) اثر بخشی کامل آنها ۳-۴ روز پس از مصرف ظاهر می‌شود
 ب) چون به شکل فرآورده‌های با روش روده‌ای هستند، آنتی‌اسیدها تأثیری در اثر بخشی آنها ندارند
 ج) در درمان رفلاکس اثر بخشی آنها از H₂ - بلاکرها کمتر می‌باشد
 د) بصورت برگشت پذیر باعث غیرفعال شدن پمپ پروتون در سلول‌های پاریتال می‌شوند

در درمان با PPIها برای دستیابی به حداکثر کارایی نیاز به ۳ تا ۴ روز درمان می‌باشد. PPIها جهت درمان GERD و پپتیک اولسر موثرتر از آنتاگونیست‌های H₂ هستند. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۵۲) همه داروهای زیر جزء دسته داروهای ملین محرک قرار می‌گیرند، بجز؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)

الف) بیزاکودیل (ب) لاکتولوز (ج) روغن کرچک (د) برگ سنا

داروهای ملین محرک شامل روغن کرچک، بیزاکودیل، کاسکارا، Aloe و برگ سنا می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.



۱۵۳) کاربرد بالینی داروی Domperidone درمان می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)

الف) یبوست های مزمن	ب) سندرم روده تحریک پذیر
ج) خونریزی های رحمی	د) تهوع و استفراغ

دومپریدون بر سیستم سروتونینی دوپامینی اثر می کند و به عنوان ضد تهوع و استفراغ استفاده می شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

فصل بیست و پنجم: Toxicology

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۴٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

۱۵۴) کدامیک از موارد زیر باعث افزایش سمیت دیگوکسین می گردد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
 الف) هیپومنیزیمی ب) هیپرکالمی ج) هیپوکلسمی د) هیپرناترمی

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۵۵) کودکی ۴ ساله به علت بلعیدن اتفاقی قرص دیگوکسین پدر بزرگش، به بخش اورژانس منتقل شده است. موثرترین اقدام درمانی برای وی تجویز وریدی کدام دارو می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)
 الف) آتروپین ب) کلرید پتاسیم ج) لیدوکائین د) دیژیبناند

Digiband آنتی بادی بایند شونده به دیگوکسین و آنتی دوت مسمومیت با دیگوکسین است. لیدوکائین داروی انتخابی جهت کنترل آریتمی ناشی از مسمومیت با دیگوکسین است. گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۵۶) کدام ترکیب در درمان مسمومیت با مقادیر بالای دیازپام، مفید است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
 الف) ان استیل سیستئین ب) فیزوستیگمین ج) فلومازنیل د) نالوکسان

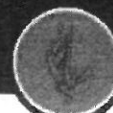
آنتی دوت های اختصاصی:
 استیل سیستئین: استامینوفن
 آتروپین: مهارکننده کولین استراز
 دفروکسامین: آهن
 فیزوستیگمین: برای بلوک کننده های گیرنده های موسکارینی
 نالوکسان: ضد دردهای اپیوئیدی
 فلومازنیل: زولپیدم، بنزودیازپین ها
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۵۷) یک پسر بچه ۱۸ ماهه پس از مصرف بیش از حد استامینوفن، فوت کرده است. علت مرگ کودک چیست؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

الف) آریتمی ب) نارسایی کبدی ج) نارسایی تنفسی د) خونریزی مغزی

مسمومیت با استامینوفن باعث نارسایی کبدی تاخیری و کشنده می شود. تجویز زود هنگام ان-استیل-سیستئین ممکن است کمک کننده باشد

گزینه ب پاسخ صحیح است.



۱۵۸) کدام ترکیب در درمان مسمومیت با مقادیر بالای دیازپام، مفید است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)
الف) نالوکسان ب) فلومازنیل ج) فیزوستیگمین د) ان استیل سیستین

فلومازنیل: آنتی دوت مسمومیت با بنزودیازپین ها و Zolpidem

نالوکسان: آنتی دوت اپیوئید ها

فیزوستیگمین: درمان مسمومیت با آتروپین

ان استیل سیستین: آنتی دوت مسمومیت با استامینوفن

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۵۹) بیمار جوانی ۲۲ ساله و دانشجوی سال سوم پزشکی به توصیه دوستان جهت تسکین دردهای عضلانی مبادرت به مصرف ۲۰۰ میلی گرم ترامادول نموده است. مصرف داروی فوق احتمال بروز کدام یک از عوارض زیر را افزایش می دهد؟

(پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
الف) نارسایی حاد کلیوی ب) کاهش شدید فشارخون ج) تشنج د) هیپرگلیسمی

ترامادول از ترکیبات اپیوئیدی می باشد که پنجره درمانی آن کوتاه است و حتی با ۲ قرص (400mg) می تواند به سطح سمی برسد و تشنج بدهد.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۶۰) بیماری که تحت درمان اختلال افسردگی مازور بوده است به دلیل مسمومیت به اورژانس آورده شده است. این بیمار ۳۰ برابر دوز نرمال روزانه، ایمی پرامین مصرف کرده است. انجام کدام اقدام زیر از اهمیت کمتری برخوردار است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)

الف) تجویز لیدوکائین (جهت کنترل آریتمی قلبی) ب) تجویز دیازپام (جهت کنترل تشنجات)
ج) شروع همودیالیز (جهت تسریع در دفع دارو) د) تجویز بیکربنات و KCL (جهت تصحیح اسیدوز و هیپوکالمی)

TCAها باعث تاکی کاردی با QRS عریض می شوند، پس باید به آنها لیدوکائین داد، گزینه ب برای کنترل تشنج اقدامی منطقی است. همچنین در مسمومیت در TCA دادن بی کربنات بسیار مهم است.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل بیست و ششم: سایر مباحث

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۱۳٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

(۱۶۱) خانم ۳۲ ساله به دلیل سفر به کشوری با اختلاف ساعت ۱۱ ساعته دچار اختلال سیکل خواب و بیداری گردیده است. تجویز یک مشتق سروتونین در رفع بی خوابی و عوارض jet lag مؤثر بوده است. این ترکیب کدام است؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)

الف) Coenzyme Q10 ب) Ginseng ج) Melatonin د) Jinkgo

ملاتونین یکی از مشتقات سروتونین است که در درمان Jet lag کاربرد دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۶۲) اثر تحریکی و انقباضی رحم در کدامیک از مشتقات ارگوت بیشتر است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)

الف) ارگوتامین ب) بروموکریپتین ج) ارگونوین د) متی سرژید

گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۶۳) آقای ۲۵ ساله‌ای که با تشخیص گنوره کاندید دارو درمانی است. در سابقه پزشکی خود سابقه حساسیت شدید (آنافیلاکسی) به پنی سیلین G را ذکر می کند. تجویز کدام یک از گزینه‌های زیر برای وی ارجح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)

الف) سفتریاکسون ب) اسپکتینومایسین ج) افلوکسازین د) نتیل مایسین

اسپکتینومایسین به صورت تک دوز عضلانی در درمان گنوره به کار می رود. این دارو در بیماران حساس به بتالاکتامها استفاده می شود. گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۱۶۴) کدامیک از داروهای زیر در آریتمی گره AV بطور تزریقی بسیار مؤثر بوده و نیمه عمر بسیار کوتاهی دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

الف) آدنوزین ب) آمبودارون ج) متورال د) لیدوکائین

آدنوزین داروی انتخابی جهت متوقف کردن آریتمی‌های گره دهلیزی- بطنی است. این دارو به طور تزریقی بسیار مؤثر بوده و نیمه عمر بسیار کوتاهی دارد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۱۶۵) در هیپرکلسمی ناشی از سرطان کدام دارو مؤثر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)

الف) گلوکوکورتیکوئید ب) پاراتورمون ج) تیروکسین د) استروژن



در هایپرکلمسی ناشی از سرطان و یا سارکوئیدوز از کورتون استفاده می کنیم.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۶۶ کدامیک از داروهای زیر کمترین اثر تضعیفی روی مغز استخوان دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)
الف) متوترکسات ب) وین بلاستین ج) سیکلوفسفاماید د) وین کریستین

عارضه‌ی مهم وی کریستین سمیت عصبی آن است اما سایر گزینه‌ها اثر ساینس کردن مغز استخوان را دارند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۶۷ خانمی ۳۰ ساله برای درمان رینیت آلرژیک به شما مراجعه می نماید. در شرح حال بیمار مشخص می گردد که از شاغل در مهد کودک است و به دلیل مشکلات بیهوابی و گوارشی از داروهای کلردیازپوکساید و رانیتیدین استفاده می نماید. کدام یک از داروهای آنتی هیستامینی زیر را برای درمان او ترجیح می دهید؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز)
الف) Promethazine ب) Hydroxyzine ج) Chlorpheniramine د) Loratadine

نسل دوم آنتی هیستامین‌ها مانند لوراتادین، سیتیزین و فکسوفنادین فاقد اثر خواب‌آلودگی و اتونوم می باشد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۶۸ پردنیزولون در کدام یک از موارد زیر منع مصرف نسبی داشته و باید با احتیاط زیاد تجویز شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز)
الف) هیپرکلمسی ب) دیابت ج) رینیت آلرژیک د) آرتریت روماتوئید

پردنیزولون عوارضی چون دیابت مهار رشد، سرکوب آدرنال، استئوپروز و لایکوز دارد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۶۹ اختلال تیروئید و فیروز ریوی از عوارض کدام داروی ضدآریتمی زیر است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
الف) آدنوزین ب) وراپامیل ج) آمیودارون د) لیدوکائین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۷۰ کدامیک از ترکیبات زیر آگونیست گیرنده سوماتواستاتین بوده و در کنترل حاد خونریزی از واریس‌های مری مفید است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
الف) Atosiban ب) Octreotide ج) Mecasermin د) pegvisomant

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۷۱) کدامیک از داروهای زیر به منظور کمک به ترک سیگار کاربرد دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
الف) سوکسینیل کولین ب) وارنیکلین ج) پرایدوکسیم د) آتروپین

وارنیکلین و بوپروپیون در ترک سیگار استفاده می شوند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۷۲) یک بیمار مبتلا به سرطان، دوزهای بالا از داروهای شیمی درمانی دریافت می نماید. جهت پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از داروهای شیمی درمانی، کدامیک از داروهای زیر تجویز می گردد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
الف) لوودوپا ب) میزوپروستول ج) متوتروکسات د) اندانسترون

اندانسترون یک آنتاگونیست SHT-3 می باشد که در پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از کموتراپی به کار می رود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۷۳) بیمار فردی است که به علت تهوع، استفراغ و اسهال ناشی از مسمومیت غذایی به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است و پس از درمان دارویی دچار اسپاسم عضلات سرو صورت گردیده است. به نظر شما عارضه ایجاد شده مربوط به تجویز کدام یک از داروهای زیر می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
الف) اوندانسترون ب) لوپرامید ج) دومپریدون د) متوکلوپرامید

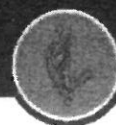
متوکلوپرامید یک داروی دوپامینی است که بواسطه ی عوارض کولینرژیک می تواند دیس تونی بخصوص در اطفال شود که برای درمان از شل کننده های عضلانی، آنتی هیستامین (دیفن هیدرامین) و آنتی کولینرژیک های مرکزی مثل بنزتروپین استفاده می شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۷۴) مردانی که دوز بالای استروئیدهای آنابولیک را مصرف می کنند در معرض ریسک کدام عارضه زیر می باشند؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)
الف) بزرگ شدن بیضه ب) آنمی ج) هیرسوتیسم د) یرقان کلستاتیک و افزایش سطح خونی AST

استروئیدهای آنابولیک باعث آتروفی بیضه، پلی سیمی و طاسی مو می شوند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۷۵) اثر مینرالوکورتیکویدی کدام یک از داروهای زیر بیشتر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)
الف) تریامسینولون ب) بتامتازون ج) هیدروکورتیزون (کورتیزول) د) پردنیزولون

در میان کورتون های ذکر شده هیدروکورتیزون اثر گلوکوکورتیکویدی کمتر و مینرالوکورتیکویدی بیشتری می باشد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.



۱۷۶) طول اثر کدام یک از داروهای میدریاتیک زیر کمتر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - اصفهان)
 الف) تروپیکامید ب) آتروپین ج) سیکلوپنتولات د) هوماتروپین

ترتیب طول عمر داروهای میدریاتیک از زیاد به کم: آتروپین - هوماتروپین - سیکلوپنتولات - تروپیکامید.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۷۷) مصرف دوز بالای آندروژن ها کدام عارضه را ایجاد نمی کند؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)
 الف) زردی کلستاتیک ب) افزایش فشارخون
 ج) ژنیکوماستی د) صفات ثانویه مردانه در زنان

آندروژن ها موجب هیرسوتیسم، خشونت صدا و برهم زدن عادت ماهیانه می شوند و در آقایان موجب ژنیکوماستی و کوچک شدن بیضه ها و عقیمی می شوند. ایکتر انسدادی در هر دو جنس می تواند بوجود آید.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۷۸) به منظور پیشگیری از تهوع و استفراغ در بیماری که تحت درمان با داروهای شیمی درمانی جهت کارسینومای متاستاتیک است، کدام دارو را پیشنهاد می کنید؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - آزاد)
 الف) لوودوپا ب) متوتروکسات ج) میزوپروستول د) اندانسترون

اندانسترون آنتاگونیست 5-HT₃ می باشد که در پیش گیری از تهوع و استفراغ ناشی از کموتراپی به کار می رود. این دارو در کودکان نیز به خوبی تحمل می شود.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۷۹) در بیمار مبتلا به ایدز، از کدام داروی زیر جهت پیشگیری علیه عفونت باکتریایی M.avium complex بصورت یکبار در هفته استفاده می شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - آزاد)
 الف) آزیترومايسين ب) کلاریترومایسین ج) اتامبوتول د) ریفاپوتین

آزیترومايسين روی MAC و کلامیدیا بیش از اریترومایسین و کلاریترومایسین موثر است.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۸۰) کدامیک از موارد زیر از عوارض جانبی مهم داروهای ذکر شده می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)
 الف) آتلول: آنمی همولیتیک ب) وراپامیل: یبوست
 ج) آلیسکرین: هیپوکالمی د) هیدروکلروتیازید: سندرم شبه لوپوس

اکثر داروها موجب اسهال می شوند به جز TCA, CCB و داروهای حاوی AL.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۸۱) کدام گزینه در خصوص مقایسه دو داروی Propylthiouracil (PTU) و Methimazole صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

- الف) نیمه عمر متی مازول کمتر از PTU است
ب) PTU نسبت به متی مازول به میزان کمتری از جفت عبور می کند
ج) متی مازول به میزان بیشتری تبدیل محیطی T4 به T3 را مهار می کند
د) PTU برخلاف متی مازول باعث مهار آزادسازی هورمونهای تیروئیدی می شود

نیمه عمر PTU در حد ۶ ساعت و نیمه عمر متی مازول در حد چند روز است در نتیجه باید PTU را به صورت دوز های متعدد تجویز نمود. PTU می تواند تبدیل محیطی T3 به T4 را مهار می کند در نتیجه در درمان توفان تیروئیدی نسبت به متی مازول ارجح است. هر دو داروی PTU و متی مازول می توانند آزاد سازی هورمون های تیروئید را مهار کنند. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۸۲) در کودکی که دچار شوک آنافیلاکتیک بدنیاال زنبورگزیدگی شده است، کدام دارو بایستی فوراً تجویز شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

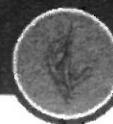
- الف) دیفن هیدرامین ب) افدرین ج) اپی نفرین د) فنیل آفرین

اساس درمان آنافیلاکسی: اپی نفرین
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۸۳) کدامیک از داروهای زیر جهت درمان عفونت گنوره مناسب است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

الف) آمپی سیلین خوراکی برای هفت روز
ب) سفتریاکسون تزریقی عضلانی تک دوز
ج) تتراسیکلین خوراکی برای پنج روز
د) ونکومايسين تزریقی عضلانی تک دوز

داروی انتخابی درمان گنوکوک: سفتریاکسون
گزینه ب پاسخ صحیح است.



بخش دوم

ضمیمه (مجموعه سوالات اساتید پاریسیان دانش)

اکیدا توصیه می شود در هنگام مطالعه ی این بخش از کتاب به صورت سوال و گزینه های طرح شده دقت بفرمائید زیرا قسمت عمده ی آموزش شما را در بر می گیرند. خواندن چندین نکته پشت سر هم روش خشک و خسته کننده و کم بازده است. به کمک این بخش از کتاب می توانید نکات مهم را به صورت سوال مرور کنید که باعث درگیر شدن بیشتر ذهن با موضوع می شود. گزینه ها نیز با دقت و با هدف انتخاب شده اند و اکثرا گزاره هایی با ارزش امتحانی هستند پس تک تک گزینه ها را مطالعه کنید. در برخی از سوالات سعی شده تا نکاتی را که تا کنون در امتحانات نیامده اند اما به نظر می رسد پتانسیل مطرح شدن دارند مورد سوال قرار بگیرند. به این سوالات هم توجه ویژه ای داشته باشید.

(۱) مدت اثر کدام دارو از بقیه کمتر است؟

(الف) سیکلوپنتولات (ب) تروپیکامید (ج) همتروپین (د) آتروپین

آتروپین مدت اثرش از همه بیشتر است.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۲) یک خانم ۵۰ ساله دیابتی برای معاینه از نظر رتینوپاتی مراجعه کرده است با کدام داروی زیر می توان بدون اثر بر تطابق ،
میدریاز انجام داد؟

(الف) فنیل افرین (ب) تروپیکامید (ج) سیکلوپنتولات (د) پیلوکارپین

فنیل افرین $\leftarrow \alpha$ آگونسیتسیکلوپنتولات، آنتی کولینرژیک است \leftarrow میدریاز + سیکلوپلژی

گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۳) طول اثر کدام داروی بتابلوکر زیر از بقیه بیشتر است؟

(الف) نادولول (ب) لابتولول (ج) آتنولول (د) اسمولول

نادولول \leftarrow بتابلوکر غیر انتخابی استلابتولول \leftarrow هم α هم β بلوکرآتنولول $\leftarrow B_1$ بلوکراسمولول $\leftarrow B_1$ بلوکر

گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۴) بیمار ۴۵ ساله ای که به دلیل فشار خون شدید، تحت درمان انفوزیون مداوم نیتروپروساید برای چند روز قرار دارد، دچار
عارضه شده است، کدام داروی زیر در درمان عوارض نیتروپروساید کاربرد ندارد؟

(الف) آمیل نیتريت (ب) نیتريت سدیم وریدی
(ج) تیوسولفات سدیم وریدی (د) دی نیترات وریدی

بهترین روش درمان مسمومیت با سیانید ویتامین B12 وریدی است.

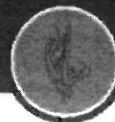
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۵) کدام آنتی بیوتیک زیر علیه استاف اورئوس موثر نیست؟

(الف) اریترومايسين (ب) کینولون
(ج) آزترئونام (د) داپتومايسين

آزترئونام فقط روی هوازیهای gr^- مؤثر است.

گزینه ج پاسخ صحیح است.



- ۶) کلرامفنیکل بر کدام عفونت زیر موثر نیست؟
(الف) مننژیت مننکو کوکی
(ب) عفونت با باکترئید فراژیلیس
(ج) پنومونی کلامیدیای
(د) سالمونلوز

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۷) یک آقای ۵۰ ساله به دلیل BPH، تحت درمان با فیناستراید خوراکی است. کدام یک از موارد زیر در این مورد صحیح است؟
(الف) باعث ریزش مو می شود
(ب) کاهش میل جنسی از عوارض شایع آن است
(ج) در بافتهایی که برای تحریک آندروژنی به تستسترون وابسته هستند، بیشتر اثر می کند
(د) ندرتاً باعث ناباروری می شود

فیناستراید خوراکی اثر روی بافتهایی که تحت تأثیر دی هیدروتستسترون هستند می گذارد و ندرتاً باعث ناباروری می شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۸) یک خانم ۲۴ ساله را با تشخیص خودکشی با مصرف قرص، با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده اند. در معاینه کاهش تون عضلانی، افت فشار و درجه حرارت دارد، مردمکها کوچک و صداهای روده ای کاهش یافته است. در درمان وی کدام اقدام کاربرد ندارد؟
(الف) تجویز مایعات زیاد
(ب) فلومازینیل
(ج) حمایت تنفسی
(د) شستشوی معده

مسمومیت با داروی سداتیو مطرح است.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۹) یک مرد ۴۰ ساله با درد و علائم گوارشی از چند ساعت پیش به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه تعریق سیالوره شدید و میوز دو طرفه دارد. چه دارویی تجویز می کنید؟
(الف) نالوکسان
(ب) آتروپین
(ج) قند هیپرتونیک
(د) ابی نفرین

در اینجا مسمومیت با ارگانوفسفره یا کلاً مسمومیت با کلیرزیک مطرح است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۰) بیماری به دلیل هیپرتانسیون تحت درمان با کلونیدین بوده است با فشار خون و سردرد به اورژانس مراجعه کرده است و در شرح حال، ذکر می کند، دوز کلونیدین خود را امروز فراموش کرده است با تشخیص rebound HTN کدام درمان صحیحتر است؟
(الف) فنتول آمین
(ب) متیل دوبا
(ج) هیدرالازین
(د) تری متافان

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۱) کدام وازودیلاتور زیر از طریق اکسید نیتریک عمل می کند؟

- الف) مینوکسیدیل ب) فنول دوپام ج) دیازوکساید د) هیدرالازین

اثر مینوکسیدیل ← از طریق کانال K است.

اثر فنول دوپام درست از طریق اگونیست گیرنده D_1

اثر دیازوکساید ← از طریق کانال K است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۲) یک خانم ۶۳ ساله مبتلا به فشار خون در حال مصرف بتابلوک است. کدامیک از گزینه های زیر جزء اثرات این دارو نمی باشد؟

- الف) افزایش HDL ب) افزایش LDL ج) افزایش TG د) افزایش گلوکز

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۳) کدام یک از عوارض مینوکسیدیل نیست؟

- الف) تاکی کاردی ب) احتباس آب و نمک ج) افیوژن پریکارد د) افزایش گلوکز

مینوکسیدیل تاکی کاردی و احتباس آب و نمک می دهد چون وازودیلاتور است. افزایش گلوکز عارضه دیازوکساید است
گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۴) یک جوان ۲۴ ساله مبتلا به افسردگی ماژور که در حال مصرف ترانیل سیپرومین می باشد، با تهوع، استفراغ، اسهال، مراجعه کرده است و در مونیتورینگ، آریتمی نشان می دهد. در شرح حال دقیق تر به خودکشی در اثر مصرف دیژیتال مشکوک می شویم. کدام اقدام زیر را توصیه نمی کنید؟

- الف) استفاده از ضربان ساز ب) آنتی بادی ضد دیگوکسین ج) اندازه گیری سطح K و Mg و Ca د) تجویز پتاسیم

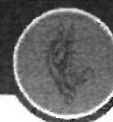
چون مسمومیت حاد دیژیتال است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۱۵) کدام یک از داروهای زیر، مرگ و میر در نارسایی مزمن قلب را کم می کند؟

- الف) اگونیستهای بتا ب) دیژیتال ها ج) آمینون د) اپلرون

در نارسایی مزمن داروهای کاهش دهنده مرگ و میر عبارتند از: ACEI، هیدرالازین + نیترات، B بلوکر، ARB اسپرینولاکتون و اپلرون. گزینه الف و ج در نارسایی حاد موثرند.
گزینه د پاسخ صحیح است.



۱۶) آقای ۵۵ ساله به علت تهوع، سردرد و خونریزی به اورژانسی مراجعه کرده است و در حال مصرف آتنولول همراه تریامترین H است. فشار خون 180/145 دارد. کدام داروی زیر را برای وی توصیه نمی کنید؟
(الف) پرازوسین (ب) فنول دوپام (ج) بتابلوکر (د) دیازوکساید

HTN بدخیم است.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۱۷) کدام داروی انٹی سایکوز زیر، هیپرپرولاکتینمی ایجاد نمی کند؟
(الف) کلوزاپین (ب) آری پرازول (ج) الانزاپین (د) هالوپریدول

آری پپرازول افزایش وزن و افزایش قند هم نمی دهد و مهار موسکارینی هم ندارد. زیپراسیدون هم منجر به افزایش PRL میشود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۸) یک خانم ۴۹ ساله مبتلا به افسردگی مازور در حال حاضر با شکایت بی خوابی مراجعه کرده است. کدام داروی زیر را برای وی توصیه می کنید؟
(الف) فلوکستین (ب) بوپروپیون (ج) ترازودون (د) فنلزین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۹) یک خانم ۳۵ ساله که در حال مصرف داروهای ضد افسردگی بوده است، با شکایت سرگیجه به اورژانس مراجعه کرده است، در معاینات افت فشار و نامنظمی در نبض دارد. احتمال ایجاد این عوارض با مصرف کدام داروی زیر در وی بیشتر است؟
(الف) نورتریپتیلین (ب) ترازودون (ج) سیتالوپرام (د) ترانیل سیپرومین

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۲۰) در مورد داروهای ضد افسردگی کدام گزینه صحیح است؟
(الف) در حال حاضر شایع ترین داروی ضد افسردگی مورد استفاده TCA است.
(ب) داروهای ضد افسردگی جدید از TCA مؤثرتر هستند
(ج) بیشترین فایده MAOI در فوبیا و هیپوکندریازیس است
(د) SSRI برای افزایش اشتها به عنوان داروی جایگزین کاربرد دارد

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۱) یک خانم ۳۵ ساله که با تشخیص اختلال وسواس جبری در حال مصرف فلوکستین بوده است، برای افزایش اثرات درمانی از داروی تجویزی به خواهر شوهرش نیز استفاده کرده در حال حاضر با تابلوی رژیذتیه شدید عضلانی، میوکلونوس و هیپرترمی مراجعه کرده است. کدام داروی زیر کمتر احتمال دارد، مسئول علائم وی باشد؟
(الف) دکسترومتورفان (ب) آمی تریپتیلین (ج) مپریدین (د) سیپروهپتادین

دکسترومتورفان، TCA، میریدین + MAOI ← سندرم سروتونین
درمان سندرم سروتونین سیپروهیتادین است
گزینه د پاسخ صحیح است.

۲۲) کدامیک از موارد زیر از اثرات اپیوئیدها نمی باشد؟
الف) افزایش فشار داخل جمجمه ای
ب) انقباض مجاری صفراوی
ج) افزایش تون رحم
د) رهاشدن پرولاکتین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۳) سرکوب تنفس ناشی از مسمومیت با کدام داروی زیر، کمتر به نالوکسان جواب می دهد؟
الف) مورفین
ب) میریدین
ج) بوپرونورفین
د) پروپوکسی فن

بوپرونورفین، آگونیست آنتاگونیست اپیوئید است و به نالوکسان کمتر جواب می دهد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۴) آزمایش PTT در ارزیابی عملکرد کدام دارویی زیر قابل اعتماد نیست؟
الف) لیبرودین
ب) آرگاتروبان
ج) فوندا پارینوکس
د) هپارین رگولار

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۵) یک آقای ۶۰ ساله به دلیل آمبولی ریه در حال دریافت وارفارین می باشد. Cr بیمار ۳/۲ می باشد در کدام حالت باید دوز وارفارین بیمار را کاهش داد؟
الف) در صورت Cr بالای ۴
ب) در صورت ایجاد نکروز پوستی
ج) در صورت تجویز فلوگزیتین
د) در صورت تجویز ریفامپین

داروهای کاهنده متابولیسم وارفارین: فلوکستین، آمیودارون، سایمتیدین، اریترومايسين، فلوکونازول و لووستاتین و مترونیدازول.
داروهای افزایش دهنده متابولیسم وارفارین: باربیتورات، کاربامازپین، فنیتوئین، ریفابوتین، ریفامپین
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۶) در مورد مکانیسم اثر داروهای زیر کدام گزینه غلط است؟
الف) آسپرین - مهار برگشت پذیر ترومبوکسان A_2
ب) کلوییدوگروول - آنتاگونیست گیرنده ADP
ج) سیلوستازول - مهار فسفو دی استراز
د) Abciximab - مهار گیرنده IIIb/IIa

آسپرین مهار برگشت ناپذیر می دهد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



- (۲۷) کدام گزینه در مورد اثرات NSAID صحیح است؟
(الف) مهارکننده های اختصاص COX-2 عوارض کلیوی و گوارشی کمتری در مقایسه با NSAID غیر اختصاصی دارند
(ب) خواص ضد التهابی NSAID سریع تر از کورتون ظاهر می شود
(ج) باعث آهسته شدن یا توقف آسیب مفصلی می شوند
(د) آسپرین باعث آلكالوز متابولیک می شود

آهسته شدن یا توقف آسیب مفصلی اثر DMARD است. آسپرین آلكالوز تنفسی و اسیدوز متابولیک می دهد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۲۸) کدام یک از موارد زیر از اثرات انسولین نیست؟
(الف) مهار لیپو پروتئین لیپاز پلاسما
(ب) کاهش کاتابولیسم پروتئین در کبد
(ج) کاهش لیپولیز داخل سلولی
(د) ذخیره پروتئین در عضلات

این آنزیم را فعال می کند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۲۹) در مورد ماکرولیدها، کدام گزینه غلط است؟
(الف) تداخلات دارویی با آزیترومایسین کمتر از کلاریترومایسین است
(ب) کلاریترومایسین در پروفیلاکسی MAC کاربرد دارد
(ج) اریترومایسین به استافیلوکوک مقاوم به بتالاکتام موثر است
(د) درمان تک دوزی آزیترومایسین در پنومونی اکتسابی از جامعه موثر است

در این حالت درمان ۴ روزه است. اریترومایسین روی MRSA اثر ندارد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۳۰) ریفامپین نسبت به ریفامپین چه مزیتی دارد؟
(الف) اثر بیشتر روی سل فعال
(ب) تداخل دارویی کمتر
(ج) هیپاتوتوکسیستیه کمتر
(د) اثر بیشتر روی سل نهفته

ریفامپین در ایدزها ارجح است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۳۱) یک خانم ۳۰ ساله چاق با شکایت نامنظمی قاعدگی و ناباروری مراجعه کرده است. در بررسی آزمایشگاهی، گلوکز پلاسما در حالت ناشتا و بعد از غذا و TSH، آنالیز ادراری و شمارش سلول های خونی طبیعی است ولی LH بالاست. کدام داروی زیر در وی کاربرد ندارد؟

(الف) بی گوانیدها
(ب) تیازولیدین دیون ها
(ج) تنظیم کننده های اختصاصی گیرنده های استروژن
(د) مهارکننده های آروماتاز

تشخیص PCO است.

تنظیم کننده های اختصاصی گیرنده های استروژن ← مثل تاموکسی فن و کلومیفن که برای تحریک تخمک گذاری است. گزینه د پاسخ صحیح است.

۳۲) کدام آنتی بیوتیک زیر به BBB (سد خونی - مغزی) نفوذ دارد؟
 الف) سفوپرازون ب) سفیکسیم ج) سفیتزوکسیم د) سفازولین

توضیح: سفوپرازون نسل دوم است. (نسل دوم اغلب از BBB رد نمی شود). ج) ← نسل سوم سفالوسپورین گزینه ج پاسخ صحیح است.

۳۳) کدام یک از اثرات دیگوکسین نیست؟
 الف) افزایش جریان کلیه ب) کاهش اندازه قلب در پایان دیاستول
 ج) کاهش سرعت هدایت دهلیزی بطنی د) بلندتر شدن QT

گزینه د پاسخ صحیح است.

۳۴) کدام یک از اثرات مهارکننده های کربنیک انهیدراز نیست؟
 الف) هیپووتیلیاسیون ب) اسیدوز CSF ج) کاهش ترشح زلالیه د) هیپوکالمی

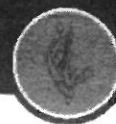
هیپرونتیلیاسیون می دهد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۳۵) یک خانم ۶۵ ساله مبتلا به هیپرتانسیون، دیابت و نارسایی قلبی که تحت کنترل دارویی است، با شکایت تب و راش، به شما مراجعه می کند. در شرح حال ذکر می کند که سابقه چنین علائمی را با مصرف کوتریموکسازول در سال گذشته نیز داشته است. کدام یک از داروهای زیر تب و راش را در وی توجیه نمی کند؟
 الف) استازولامید ب) سولفونیل اوره ج) فوروسماید د) اتاکرینیک اسید

در اینجا تشخیص، حساسیت به سولفید است که عارضه اتاکرینیک اسید نمی باشد. گزینه د پاسخ صحیح است.

۳۶) تمام اثرات زیر بین دیورتیک های قوس هنله و تیازیدها مشترک است بجز....؟
 الف) ایجاد آلکالوز متابولیک ب) کاهش پتاسیم سرم
 ج) کاهش فشار خون د) کاهش دفع کلسیم
 گزینه د پاسخ صحیح است.

۳۷) اسپرونولاکتون در تمام اختلالات زیر مصرف می شود بجز....؟
 الف) سیروز ب) نارسایی قلب ج) همراه ACEI در فشار خون د) هیرسوتیسم



در سیروز باعث کاهش آسیت می شود.
(اسپیرنولاکتون همراه ACEI نباید داده شود به خاطر خطر هایپرکالمی)
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۳۸) یک بیمار با شکایت پلی دیپسی مراجعه کرده است و با تشخیص دیابت بی مزه کلیوی تحت درمان است. کدام درمان زیر ر
وی مؤثر است؟
الف) مصرف نمک (ب) تیازید (ج) دمکلوسیکلین (د) دسموپرسین

در اینجا باید محدودیت مصرف نمک داده شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۳۹) کدام یک، از کاربردهای مانیتول نیست؟
الف) رابدومیولیز (ب) افزایش ICP (ج) گلوکوم حاد (د) ادم حاد ریه

ادم حاد ریه جزء عوارض مانیتول است نه کاربرد آن.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۴۰) یک آقای ۱۹ ساله با حملات تنگی نفس، با تنگی نفس حاد و سرفه به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه
 $BF = 125/90$ و $T = 37.5$ می باشد و در سمع ریه، ویز دارد. کدام داروی زیر را به عنوان موثرترین درمان وی تجویز می کنید؟
الف) تربوتالین (ب) سالمترول (ج) هیدروکورتیزون (د) متیل گزانتین

مؤثرترین دارو در حمله حاد آسم ← B آگونیست کوتاه اثر
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۴۱) در مورد عوارض بتا دوآگونیست، کدام گزینه صحیح نیست؟
الف) در صورت استفاده ی آنها به صورت استنشاقی، اثرات قلبی و تاکی کاردی نادر خواهد بود.
ب) در آگونیستهای کوتاه اثر، تاکی فیلاکسی بیشتر دیده می شود.
ج) عوارض آنها در بیماران COPD، بیشتر دیده می شود.
د) ترمور عضلات اسکلتی از عوارض شایع آنها می باشد
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۴۲) کدام یک از اثرات متیل گزانتین ها نیست؟
الف) تحریک قلب (ب) افزایش مختصر فشار خون (ج) افزایش تحرک GI (د) انقباض عروقی

متیل گزانتین باعث شل شدن عروق می شوند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۴۳) در رابطه با داروهای سداتیو- خواب آور کدام صحیح نیست؟
 الف) بوسپیرون ضد اضطراب اختصاصی است و فاقد اثر ضد تشنج یا شل کنندگی عضلانی است.
 ب) زولپیدم و زالپلون، خواب آور نیستند.
 ج) بین داروهای سداتیو- هیپنوتیک، بنزودیازپین ها بشتر باعث آمنزی آنته گرید می شوند.
 د) زولپیدم بیشتر از بوسپیرون، خطر تولرنس و اعتیاد دارد

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۴۴) در مورد کاربرد بنزودیازپین خاص، از بین گزینه های زیر کدام گزینه صحیح نیست؟
 الف) آلپروزلام برای پانیک
 ب) تریازولام برای بی خوابی اولیه
 ج) دیازپام برای سندرم محرومیت از اتانول
 د) کلونازپام برای رفع اسپاسم در CP

دیازپام، در این حالت داده می شود.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۴۵) نیمه عمر کدام یک از بنزودیازپین های زیر از بقیه بیشتر است؟
 الف) زالپلون
 ب) زولپیدم
 ج) تریازولام
 د) کلرودیاز پوکساید

کلرودیازپوکساید و دیازپام BZD طولانی اثر
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۴۶) کدام داروی زیر متابولیسم داروهای ضد تشنج را مهار می کند؟
 الف) والپروئیک اسید
 ب) فنوباریتال
 ج) ریفامپین
 د) فنی توئین

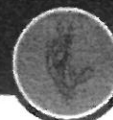
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۴۷) کدام داروی ضد تشنج پارشیل، انتخابی محسوب نمی شود؟
 الف) اکس کاربامازپین
 ب) لاموترنرین
 ج) والپروئیک اسید
 د) فنی توئین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۴۸) در یک بیمار ۴۰ ساله که در اورژانس دچار حمله صرع استاتوس شده است، کدام داروی زیر کاربرد ندارد؟
 الف) کاربامازپین
 ب) fosphenytion
 ج) دیازپام
 د) لورازپام

گزینه الف پاسخ صحیح است.



۴۹) کدام یک از گزینه های زیر، از عوارض اسید والپروئیک نیست؟
(الف) نقص لوله عصبی در جنین (ب) هپاتوتوکسیستیه (ج) هیرسوتیسم (د) افزایش وزن

والپروات ریزش مو می دهد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۵۰) درباره کاربری - دوپا کدام گزینه صحیح نیست؟
(الف) از سد خونی - مغزی عبور نمی کند.
(ب) دوپاد کربوکسیلاز را مهار می کند.
(ج) نیمه عمر لوودوپا را افزایش می دهد.
(د) تبدیل لوودوپامین را در بافتهای محیطی افزایش می دهد.
کاربری دوپا در بافتهای محیطی از تبدیل لودوپا به دوپامین جلوگیری می کند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۵۱) در مورد اثر ال-دوپا در پارکینسون کدام صحیح نیست؟
(الف) برادی کنیزی را کاهش می دهد
(ب) مرگ و میر را کاهش می دهد
(ج) در اوایل تجویز اثر آن کمتر است ولی با ادامه درمان اثر آن بیشتر می شود
(د) بیماری را درمان نمی کند
ابتدا اثر خوب است ولی بعد بر اثر پدیده on-off اثر آن کمتر می شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۵۲) کدام یک از داروهای زیر اثر آنتی هیستامین ندارد؟
(الف) الانزاپین (ب) ریسپریدون (ج) کلوزاپین (د) هالوپریدول
فقط بلوک α
گزینه د پاسخ صحیح است.

۵۳) یک آقای ۴۵ ساله که با تشخیص پارانوئید، تحت درمان است با ترمور، رژیدیت و برادی کنیزی مراجعه کرده است. با کدام داروی زیر بیشتر احتمال ایجاد این علائم وجود دارد؟
(الف) هالوپریدول (ب) کلوزاپین (ج) تیوریدازین (د) الانزاپین
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۵۴) در مورد هیدرالازین کدام گزینه صحیح نیست؟
(الف) روی آرتریول ها بیشتر اثر می کند
(ب) باعث تاکی کاردی می شود
(ج) منجر به لوپوس برگشت پذیر می گردد
(د) اثر دیورتیک نیز دارد
گزینه د پاسخ صحیح است.

۵۵) سرفه از عوارض کدام داروی زیر نیست؟
 الف) انالاپریل ب) مهارکننده های رنین ج) کاپتوپریل د) لوسارتان

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۵۶) فردی با تشخیص اسکیزوفرنی مدت کوتاهی پس از شروع درمان با هالوپریدول دچار تورطیکولی و کرامپ شدید عضلانی شده است. کدام درمان مناسبتر است؟
 الف) اضافه کردن کلوزاپین به رژیم قبل ب) قطع هالوپریدول و تجویز متوکاربامول و دی سیکلومین
 ج) تجویز دیفن هیدرامین خوراکی د) تزریق بنزتروپین

درمان عوارض اکستراپیرامیدال تجویز داروهای آنتی موسکارینی است.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

۵۷) از کدامیک از داروهای زیر در درمان پدیده On-Off ناشی از لوودوپا استفاده میشود؟
 الف) تولکاپون ب) پرامپیکسول ج) سلزیلین د) بیپریدین

سایر داروهای مورد استفاده در پدیده On-Off: بروموکریپتین و آنتاکاپون
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۵۸) کدامیک از داروهای زیر در درمان اسهال ناشی از کانسر مدولاری تیروئید استفاده میشود؟
 الف) امپرازول ب) NSAID ج) کلونیدین د) اکریوتاید

امپرازول برای درمان اسهال ناشی از گاسترینوما، کلونیدین برای درمان اسهال ناشی از نوروپاتی دیابتی و ترک اوپیوئید و اکریوتاید برای درمان اسهال ناشی از سندرم کارسینوئید استفاده میشوند.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

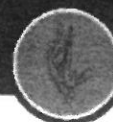
۵۹) کدامیک از داروهای زیر هم در درمان کوشینگ و هم در القای سقط کاربرد دارند؟
 الف) میزوپروستول ب) دینوپروسترون ج) اپوپروستول د) میفه پرسترون

میفه پرستون، آنتاگونیست گیرنده ی گلوکوکورتیکوئید و پروژسترون است.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

۶۰) در مرد جوانی با ریزش موی شدید برای پیشگیری از طاسی آندروژنیک، فیناستراید شروع شده است. مکانیسم اثر آن کدام است؟

الف) آنتاگونیست رقابتی گیرنده های آندروژنی است ب) آزاد سازی FSH و LH را مهار می کند
 ج) تولید دی هیدروتستوسترون را کاهش می دهد د) ساخت تستسترون را مهار می کند

فیناستراید مهار کننده ی آنزیم 5α ردوکتاز است و باعث مهار تولید دی هیدروتستوسترون میشود
 گزینه ج پاسخ صحیح است.



۶۱) کدامیک از داروهای زیر باعث افزایش چربی LDL سرم میشود؟
(الف) کلستپول (ب) جم فیبروزیل (ج) از تیمب (د) سیمواستاتین

فیبراتها باعث کاهش TG و افزایش HDL , LDL میشوند
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۶۲) خانم جوان افغانی با تشخیص سل استخوان تحت درمان قرار می گیرد. به وی توصیه شده برای پیشگیری از بارداری در حین مصرف داروهایش تنها به OCP اکتفا نکند. به نظر شما کدام داروی ضد سل مسئول این عارضه کدام است؟
(الف) ایزونیازید (ب) ریفامپین (ج) پیرازینامید (د) اتامبوتول

ریفامپین فعال کننده قوی آنزیم کبدی است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۶۳) همه داروهای زیر افزایشده خروج زلالیه هستند بجز؟
(الف) فیزوستیگمین (ب) اپی نفرین (ج) بریمونیدین (د) لاتانوپروست

برمونیدین ، آلفا - ۲ آگونیست و کاهنده ترشح زلالیه میباشد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۶۴) بیماری ۴۳ ساله بدلیل دیابت از ۶ سال قبل تحت درمان با انسولین است هم اکنون در بررسی سالیانه متوجه $Cr=2.6$ وی می شوید وی از قبل تحت درمان با گلی بن گلامید است. با توجه شرایط بیمار Compliance دریافت انسولین را ندارد کدام دارو را مجاز هستیم به جای گلی بن گلامید به او بدهیم؟
(الف) metformin (ب) Troglitazone (ج) Acarbose (د) Repaglinide

در بین این داروها تنها میگلیتینیدها در نارسایی کلیوی قابل تجویز هستند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

۶۵) یک زن ۶۰ ساله از گزگز و گاه تهوع در پی مصرف یکی از داروهای خود شکایت دارد . او به اسیدوز متابولیک هیپوکالمیک دچار شده است . او احتمالاً کدام دارو را مصرف می کند ؟
(الف) استازولامید برای گلوکوم
(ب) فوروسماید برای افزایش شدید فشار خون و نارسایی احتقانی قلب
(ج) هیدروکلروتیازید برای فشار خون بالا
(د) مانیتول برای ادم مغزی

سایر عوارض استازولامید: واکنش متقاطع با سولفانامیدها، سنگ ادراری، پارستزی و انسفالوپاتی کبدی.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۶۶) بیماری که مبتلا به عفونت ادراری بوده، بعد از دریافت آنتی بیوتیک با علائم Exfoliative Dermatitis مراجعه کرده است. کدام دارو ممکن است این عارضه را ایجاد کرده باشد؟

الف) Procaine penicillin G ب) Gentamicine ج) Co-Trimoxazole د) Ciprofloxacin

واکنش آلرژیک از جمله راش و تب شایعترین عارضهی سولفونامیدهاست که به ندرت درماتیت اکسفولیاتیو، استیونس جانسون، fixed drug eruption و PAN ایجاد میکنند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۶۷) مکانیسم عمل کدامیک از آنتی بیوتیکهای زیر از طریق مهار سنتز دیواره سلولی باکتری است؟
الف) تتراسیکلین ب) سفکسیم ج) استرپتومايسين د) سیپروفلوکساسین

پنی سیلینها، سفالوسپورینها و سایر بتالاکتامها از طریق مهار سنتز دیواره ی سلولی عمل میکنند. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۶۸) کدامیک از عملکردهای فیزیولوژیک بیشترین حساسیت را به اثرات مهاری آتروپین دارد؟
الف) ترشح اسید معده ب) ضربان قلب ج) ترشح بزاق و تعریق د) حرکات روده

در غدد ، باعث کاهش قابل توجه ترشحات میشوند روی بزاق بیشتر از اشک و عرق و روی اشک و عرق هم بیشتر از معده اثر میگذارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۶۹) واکنشهای فاز ۲ (Conjugation) تنها مسیر متابولیسم کبدی کدام داروی بنزودیازپین زیر است؟
الف) فلورازپام ب) دیازپام ج) کلردیازپوکساید د) لورازپام

لورازپام و اگزازپام به متابولیت فعال تبدیل نمیشود بنابراین در بیماران سیروزی از این دو دارو استفاده میشود. گزینه د پاسخ صحیح است.

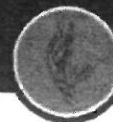
۷۰) مهار دائمی آنزیم سیکلواکسیژناز بوسیله کدامیک از داروهای زیر صورت میگیرد؟
الف) آسپیرین ب) ناپروکسن ج) ایبوپروفن د) سلکوکسیب

آسپیرین و NSAID با مهار سیکلواکسیژناز ساخت ترومبوکسان را مهار میکنند و آسپیرین این کار را به صورت برگشت ناپذیر انجام میدهد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

۷۱) بیماری که تحت درمان طولانی مدت با یک آنتی بیوتیک بوده است دچار تاندونیت آشیل شده است. کدام آنتی بیوتیک را مصرف میکرده است؟

الف) فلوروکینولونها ب) سفالوسپورینها ج) آمینوگلیکوزیدها د) سولفانامیدها

تاندونیت و پارگی تاندون از عوارض فلوروکینولونها است. گزینه الف پاسخ صحیح است.



۷۲) در بیمار معتاد به الکل ، کدامیک از داروهای زیر می تواند منجر به تهوع و سردرد و گرفتگی شود ؟
الف) مترونیدازول ب) سیپروفلوکساسین ج) آموکسی سیلین د) اریترومايسين

داروهای ایجاد کننده واکنش شبه دی سولفیرام در مصرف همزمان با الکل عبارتند از : مترونیدازول ، گریزئوفولین ، سفالوسپورین ها
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۷۳) کدامیک از داروهای ضد پلاکت زیر از نظر مکانیسم اثر همانند تیکلوپیدین است ؟
الف) آسپیرین ب) سیلستازول ج) کلپیدگرویل د) دی پیرایدامول

این دو دارو با مهار گیرنده ADP (فاکتور تجمع پلاکتی) در سطح پلاکتها اثر ضد انعقادی خود اعمال می کنند
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۴) سمیت شنوایی ناشی از تجویز آمینوگلیکوزیدها با کدامیک از داروهای زیر تشدید می شود ؟
الف) فورسماید ب) آنتی اسیدهای خوراکی ج) الکل د) پروپرانولول

اتوتوکسیسیته آمینوگلیکوزیدها با مصرف دیورتیک های موثر بر قوس هنله افزایش می یابد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۷۵) داروی زالپلون دارای کدامیک از اثرات زیر است ؟
الف) شل کنندگی عضلات ب) ضد تشنج ج) تقویت اثر مهارى گابا د) آمنزی

داروی خواب آور است ولی الگوی خواب را تغییر نمی دهد . اثر آن از طریق افزایش اثر مهارى گابا است
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۶) یک مرد ۶۰ ساله با یک توده پروستات و افزایش PSA مراجعه کرده است . در MRI چندین عقده لنفاوی بزرگ در بخش تحتانی شکم و در رادیوگرافی در ضایعه شفاف در برابر اشعه در لگن استخوانی ملاحظه می شود . تجویز کدامیک از داروهای زیر در این بیمار مفید است ؟

الف) آناستروزول ب) کتولونازول ج) فلوتامید د) نافارلین

فلوتامید ، بیکلوتامید و نیلوتامید آنتاگونیست رقابتی آندروژن هستند و در درمان کانسر پروستات مورد استفاده قرار می گیرند
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۷۷) بیماری مقدار زیادی پروپرانولول مصرف کرده است و با افت سطح هوشیاری و برادیکاردی و افت فشار خون آورده شده است . آنتی دوت مناسب برای وی کدام است ؟
الف) گلوکاگون ب) دیازوکساید ج) اپی نفرین د) کلسی تونین

گلوکاگون آنتی دوت B بلوکرهاست .
گزینه الف پاسخ صحیح است.

۷۸) مصرف همزمان کدامیک از داروهای زیر با دیگوکسین باعث کاهش جذب آن می شود؟
 الف) کلسیترامین ب) اسپیرنولاکتون ج) کینیدین د) فورزماید

مصرف همزمان دیگوکسین و اسپیرنولاکتون کنیدین، تیازید و دیورتیک لوپ باعث افزایش احتمال مسمومیت با Dig می شود
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۷۹) مکانیسم اصلی نیترات ها در درمان آنژین چیست؟
 الف) کاهش نیاز به اکسیژن ب) کاهش افت ولت ج) کاهش پره لود د) کاهش تجمع پلاکتی

مکانیسم اصلی ضد آنژین آن، کاهش نیاز به O₂ است.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

۸۰) کدام داروی بتابلاکر زیر دارای اثر طولانی تری است؟
 الف) پیندولول ب) اسبوتولول ج) نادرولول د) لابتولول

چند نکته: داروهای دارای اثر همزمان آلفا بلاکر و بتا بلاکر: کارودیلول، لابتولول
 اکثر بتابلوکرها خوراکی اند اما اسمولول فقط تزریقی و کوتاه اثر است.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

۸۱) کدامیک از داروهای زیر آگونیست نسبی گیرنده 5HT_{1A} میباشد در درمان اختلال اضطرابی منتشر به کار میرود؟
 الف) کلردیازپوکساید ب) فنوباریتال ج) بوسپیرون د) کاربامات

بوسپیرون:

۱. برای ایجاد اثر یک هفته زمان نیاز دارد
 ۲. باعث سردرد، گزگز، انقباض مردمک، سبکی سر، عصبانیت میشود
 ۳. معمولاً در GAD در افراد با سابقه اعتیاد کاربرد دارد.
- گزینه ج پاسخ صحیح است.

۸۲) کدامیک از ایپومهای زیر تأثیر آگونیستی- آنتاگونیستی روی گیرنده هایش دارد؟
 الف) هیدروکدون ب) نالوفین ج) متادون د) نالتروکسان

الف: آگونیست متوسط، ج: آگونیست قوی، د: آنتاگونیست
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

۸۳) مکانیسم کدام یک از داروهای ضد فشار خون زیر مهار آنزیم رنین است؟
 الف) کاپتوپریل ب) لوزارتان ج) Aliskiren د) دیازوکساید



: Aliskiren

۱. جدیدترین داروی ضد فشار خون است. با مکانیسم مهار رنین
 ۲. عوارض: سردرد، اسهال
 ۳. هایپرکالمی هم میدهد.
- گزینه ج پاسخ صحیح است.

۸۴) در تمام انواع مسمومیت‌های زیر جهت Elimination، ادرار را اسیدی می‌کنیم به جز؟
(الف) مسمومیت با آمفتامین
(ب) مسمومیت با فلوراید
(ج) مسمومیت با فنسیکلیدین
(د) مسمومیت با نیکوتین

در این موارد ادرار را قلیایی می‌کنیم ← مسمومیت با:

۱. فلوراید
 ۲. فلورکینولونها
 ۳. INH
 ۴. فنوباریتال
 ۵. اسید سالیسیلیک
 ۶. رابدومیولیز
- گزینه ب پاسخ صحیح است.

۸۵) اختلال بینایی و اختلال هدایت قلبی جزو عوارض کدام داروی آنتی سایکوتیک میباشد؟
(الف) هالوپریدول
(ب) تیوریدازین
(ج) کلوزاپین
(د) کلروپرومازین

چند نکته:

- کلوزاپین کمترین عوارض اکستراپیرامیدال را داراست
 - در بین آنتی سایکوتیک‌های جدید آریپرازول خواب آلودگی کمتری ایجاد میکند
 - سمیت قلبی در تیوریدازین و زیپراسیدون وجود دارد.
- گزینه ب پاسخ صحیح است.

۸۶) در صورتی که بخواهیم همزمان هم داروی ضد استئوپروز بدهیم و هم درد استخوانی به علت استئوپروز را کاهش دهیم کدام دارو را پیشنهاد میکنید؟
(الف) کلسیتونین
(ب) بیس فسفونات
(ج) ویتامین D
(د) استروژن

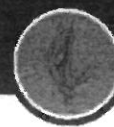
کلسی تونین:

۱. مهار استئوکلاست میکند
 ۲. تنها داروی ضدپوکی استخوان است که ضد درد هم است
- سبب کاهش سطح سرمی P و Ca میشود اما در نهایت تولید استخوان را کاهش میدهد.
- گزینه الف پاسخ صحیح است.

بخش سوم

ضمیمه (کوئیز فارماکولوژی)

ارزیابی مقدار فراگیری و مروری سریع از نکات کتاب را به کمک تست‌های این فصل انجام می‌دهیم. برای این که انگیزه‌تان در مطالعه‌ی سوالات این فصل بالا برود تعدادی سوال دارای نکته‌های متفاوت هم در این فصل گنجانده شده پس دقتتان را بالا ببرید.



کوشش فارماکولوژی

- (۱) کاربرد بالینی داروی کلسیترامین در کدام موارد می باشد؟
(الف) هایپر ترمی گلیسیریدی می
(ب) درمان بیماری فیتواستروملی
(ج) کاهش خارش در بیماران دچار کلدستاز
(د) هیپراوریسمی
- (۲) داروهای ضد تشنج از طریق کدام یک از مکانیزم های زیر عمل می کنند؟
(الف) باز کردن کانال های سدیمی
(ب) افزایش نفوذپذیری به پتاسیم
(ج) باز کردن کانال کلسیم
(د) آگونیست رسپتور گلوتامات
- (۳) کدام از عوارض داروی فنی توئین نمی باشد؟
(الف) دیپلویی
(ب) هیرسوتیسم
(ج) استیون جانسون
(د) هایپو کندریازیس
- (۴) کدامیک از داروهای زیر افزایش دهنده اثر دوپامین می باشد؟
(الف) میریدین
(ب) امانتادین
(ج) پرفنازین
(د) یدو کینول
- (۵) کدام یک از عوارض داروهای OCP نمی باشد؟
(الف) افسردگی
(ب) افزایش انعقاد در نتیجه DVT
(ج) آکالوز هایپوکالمیک
(د) ایجاد کانسر پستان زودهنگام
- (۶) کاربرد بالینی گلوکورتیکوئیدها کدام موارد زیر می باشد؟
(الف) درمان هایپر کلسمی
(ب) هیپوگنادیسم اولیه
(ج) درمان هایپر کلستروملی
(د) درمان مانیا
- (۷) کدام یک از داروهای زیر احتمال ایجاد سندرم نورولپتیک بدخیم را دارد؟
(الف) هالوپریدول
(ب) کلوزاپین
(ج) بنزودیازپین
(د) لیتیوم
- (۸) کدام یک از آنتی بیوتیک های زیر باکتریوسیدال هست؟
(الف) تتراسیکلین
(ب) مینوسیکلین
(ج) لینکوزامید
(د) استرپتوگرامین ها
- (۹) کدامیک از موارد زیر به عنوان آنتی دوت درست می باشد؟
(الف) استیل سیستئین آنتی دوت نمک های آهن
(ب) اتروپین آنتی دوت مهار کننده های کولین استراز
(ج) اتانول پادزهر B بلوکر
(د) فیزوستیگمین آنتی دوت ارگانوفسفره
- (۱۰) کدامیک از عوارض زیر مربوط به بومتانید می باشد؟
(الف) اسیدوز متابولیک هایپوکالمیک
(ب) هایپر کلسمی
(ج) سمیت شنوایی
(د) سنگ ادراری
- (۱۱) کدامیک از عوارض زیر مربوط به اسپیرنولاکتون می باشد؟
(الف) آکالوز متابولیک هایپر کالمیک
(ب) ژنیکوماستی
(ج) هایپر کلسمی
(د) هایپر ناترمی

۱۲) کدامیک از داروهای ذیل اثر توبوکورارین را افزایش می دهد؟

الف) آمینوگلیکوزیدها (ب) تیازیدها (ج) فلوکستین (د) آمیلودیپین

۱۳) شایعترین عارضه مصرف ژمفیروزیل کدام می باشد؟

الف) راش پوستی (ب) تهوع (ج) افزایش تشکیل سنگ های صفراوی (د) اختلالات انعقادی

۱۴) از داروی داپسون به جز جذام در کدام یک از بیماری های زیر استفاده می شود؟

الف) توکسوپلاسمازموز (ب) پنومونی PCP در بیماران ایدزی (ج) مالاریا (د) درمان سل

۱۵) خانم ۶۵ ساله بدنبال مصرف زیاد اکسی بوتینین دچار علائم مسمومیت بالینی دارو شده است از علایم زیر کدام یک از علائم مسمومیت با این دارو نیست؟

الف) هیپرترمی (ب) توهم (ج) تشنج (د) اسیدوز متابولیک

۱۶) کدام یک از اثرات زیر از آثار داروی دیگوکسین نمی باشد؟

الف) افزایش EF بطنی (ب) کاهش اندازه قلب در پایان سیستول (ج) کاهش دوره ی تحریک ناپذیری گره AV (د) افزایش جریان خون کلیه

۱۷) کدامیک از عوارض ایزونیازید نمی باشد؟

الف) سندرم شبه لوپوس (ب) هپاتوتوکسیک (ج) هموگلوبینوری (د) ترومبوسیتوپنی

۱۸) کدامیک از مکانیزم های زیر مربوط به داروهای بی گوآنید نمی باشد؟

الف) گلوکونوژنز کبدی مهار می شود و اثر بر گلوکونوژنز کلیوی ندارد (ب) تحریک جذب گلوکز و گلیکولیز در بافت های محیطی (ج) آهسته کردن جذب گلوکز از دستگاه گوارش (د) حفظ باروری

۱۹) کدامیک از مکانیزم های اثر مذکور مربوط به کلشی سین نمی باشد؟

الف) تولید لکوترین B4 را افزایش می دهد (ب) مهار کننده ی انتخابی فعالیت میکروتوبول (ج) مهاجرت لکوسیت و فاگوسیتوز را کاهش می دهد (د) سنتز رادیکال آزاد را کم می کند

۲۰) مکانیسم کدام داروی ضد فشار خون زیر صحیح نیست؟

الف) متیل دوپا - آگونیست انتخابی آلفا دو (ب) هگزامتونیوم - آگونیست گیرنده نیکوتین (ج) رزپرین - تخلیه پایانه عصبی از نوراپی نفرین (د) MAOI - ذخیره سازی نوروترانسمیتر کاذب

۲۱) انمی مگالوبلاستیک از عوارض کدام داروی زیر می باشد؟

الف) تریمتوپریم (ب) سولفاستامید (ج) سیپروفلوکسازین (د) اریترومايسين

۲۲) کدام یک از کاربردهای داکسی سایکلین نیست؟

الف) لایم (ب) پیشگیری از مالاریا (ج) آمیب (د) SIADH



- ۲۳) برای یک خانم جوان مبتلا به هیپرتیروئیدی متی‌مازول تجویز می‌کنید، از شما در مورد اثرات و عوارض دارویش سوال می‌کند. کدام گزینه صحیح نیست؟
 الف) شایع‌ترین عارضه آن، راش پوستی است (ب) می‌تواند باعث آگرانولوسیتوز شود که اغلب برگشت‌پذیر نمی‌باشد
 ج) در صورت بارداری باید داروی خود را عوض کند (د) شروع اثر آن ۳-۴ هفته طول می‌کشد
- ۲۴) بیماری که بدلیل، فشارخون مقاوم تحت درمان است در CXR، افیوژن پلور و بزرگی قلب و در اکوکاردیوگرافی، افیوژن پریکارد گزارش شده است و تست ANA مثبت است. کدام دارو می‌تواند مسئول این علائم باشد؟
 الف) هیدرالازین (ب) مینوکسیدیل (ج) نیتروپروساید (د) آملودیپین
- ۲۵) کدام انسولین زیر متوسط‌الاثر محسوب می‌شود؟
 الف) گلارژین (ب) دتیمیر (ج) NPH (د) لیسپرو
- ۲۶) در مورد ترامادول، کدام گزینه صحیح نیست؟
 الف) آگونیست ضعیف رسپتور μ می‌باشد (ب) اثر آن توسط نالوکسان به طور ناکامل خنثی می‌شود
 ج) در بیماران تشنجی، کنتراندیکاسیون مطلق دارد (د) اثر ضد درد آن ناشی از مهار بازجذب سروتونین است.
- ۲۷) در یک شیرخوار مبتلا به مننژیت درمان با آنتی‌بیوتیک تزریقی است، در اورژانس دچار سیانوز و افت فشارخون شده است و در بررسی آزمایشگاهی، افت Hb و RBC دارد. کدام داروی زیر می‌تواند عامل این علائم باشد؟
 الف) سفتریاکسون (ب) کلرامفنیکل (ج) ایمی‌پنم (د) وانکومایسین
- ۲۸) یک مرد جوان مبتلا به TB که تحت درمان با ایزونیازید و ریفامپین می‌باشد، با شکایت، بی‌قراری و بی‌خوابی مراجعه کرده است و در معاینه انقباضات ظریف عضلانی و علائم نوریت در دست‌ها دارد. چه توصیه‌ای می‌کنید؟
 الف) تجویز کلردیازپوکساید (ب) تبدیل ریفامپین به ریفامپسین
 ج) اضافه کردن استرپتومایسین (د) تجویز ویتامین B6
- ۲۹) کدام داروی زیر به عنوان کاهنده ترشح زلالیه به صورت موضعی در گلوکوم به کار می‌رود؟
 الف) استازولامید (ب) آپراکلونیدین (ج) لاتانوپروست (د) پیلوکارپین
- ۳۰) طولانی شدن QT و QRS از عوارض کدام داروی زیر است؟
 الف) کتاسرین (ب) دولاسترون (ج) آلواسترون (د) اندانسترون
- ۳۱) لیودورتیکولاریس جزء عوارض کدام داروی ضد پارکینسون است؟
 الف) آمانتادین (ب) تولکاپین (ج) روپی‌نیرول (د) پرگولید
- ۳۲) کدامیک از اپیوئیدهای زیر دارای اثر طولانی تری است؟
 الف) بوپروئورفین (ب) مپریدین (ج) فنتانیل (د) متادون
- ۳۳) داروی زالپلون (Zaleplon) دارای کدامیک از اثرات زیر است؟
 الف) شل‌کنندگی عضلات (ب) ضد تشنج (ج) تقویت اثر مهارى گابا (د) آمنزی
- ۳۴) عارضه کدامیک از داروهای زیر افزایش فشارخون می‌باشد؟
 الف) ونلافاکسین (ب) بوپروپیون (ج) سیتالوپرام (د) آمی‌تریپتیلین

پاسخ کوئیز فارماکولوژی

۱. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۲. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۳. گزینه د پاسخ صحیح است.
۴. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۵. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۶. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۷. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۸. گزینه د پاسخ صحیح است.
۹. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۰. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۱۱. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۲. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۱۳. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۴. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۵. گزینه د پاسخ صحیح است.
۱۶. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۱۷. گزینه د پاسخ صحیح است.
۱۸. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۱۹. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۲۰. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۲۱. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۲۲. گزینه د پاسخ صحیح است.
۲۳. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۲۴. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۲۵. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۲۶. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۲۷. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۲۸. گزینه د پاسخ صحیح است.
۲۹. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۳۰. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۳۱. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۳۲. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۳۳. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۳۴. گزینه الف پاسخ صحیح است.

